

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1904

THÈSE

N°

464

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le samedi 16 juillet 1904, à 1 heure

Par J. HUBERT

La loi sur les accidents du travail

ET LE

SECRET PROFESSIONNEL

Président : M. BROUARDEL, professeur.

*Juges : { MM. RAYMOND, professeur.
BALLET et DUPRÉ, agrégés.*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

26, Rue Monsieur-le-Prince, 26

1904

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. DEBOVE.
Professeurs	MM.
Anatomie.	P. POIRIER
Physiologie	CH. RICHET
Physique médicale.	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.	BOUCHARD.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Pathologie chirurgicale	BRISSAUD.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE.
Histologie.	CORNIL.
Opérations et appareils	MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie et matière médicale.	N...
Thérapeutique	POUCHET.
Hygiène	GILBERT
Médecine légale.	CHANTEMESSE.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	BROUARDEL.
Pathologie expérimentale et comparée.	DEJERINE.
	N....
Clinique médicale.	HAYEM.
	DIEULAFOY.
	DEBOVE.
	LANDOUZY.
	GRANCHER.
Maladies des enfants	JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.	GAUCHER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux.	TERRIER.
Clinique chirurgicale.	LE DENTU.
	TILLAUD.
	BERGER.
Clinique ophtalmologique.	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.	GUYON.
Clinique d'accouchements	BUDIN.
Clinique gynécologique	PINARD.
Clinique chirurgicale infantile	POZZI.
	KIRMISSON.
<i>Professeurs honoraires</i> : MM. JACCOUD, FOURNIER, FARABEUF et DUPLAY	

Agréés en exercice.

MM.			
ACHARD	FAURE	LEGUEU	TEISSIER
AUVRAY	GILLES DE LA	LEPAGE	THIERY
BESANÇON	TOURETTE	MARION	THIROLOIX
BONNAIRE	GOSSET	MAUCLAIRE	THOINET
BROCA (Aug.)	GOUGET	MERY	VAQUEZ
BROCA (André)	GUART	POTOCKI	WALLICH
CHASSEVANT	HARTMANN	REMY	WALTHER
CUNEO	JEAN-ELME	RENON	WIDAL
DEMELIN	LANGLOIS	RICHAUD	WURTZ
DESGREZ	LAUNOIS	RIEFFEL (chef	
DUPRE	LEGRY	des trav. anat.)	

Le Secrétaire de la Faculté : M. GRISEZ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MES GRANDS-PARENTS

A MES FRÈRE ET SŒUR

A MES TANTES

A MON BEAU-FRÈRE

A MON COUSIN

A MES PARENTS, A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR BROUARDEL

Doyen honoraire de la Faculté de Médecine de Paris.

Membre de l'Académie des Sciences.

Membre de l'Académie de Médecine.

Médecin honoraire des Hôpitaux.

Grand-Officier de la Légion d'honneur.

INTRODUCTION

La loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail ne fut votée en France qu'après une période de discussion qui dura dix-huit années. Les membres du Parlement hésitaient à bouleverser notre vieille législation ouvrière et à admettre les nouveaux principes qui semblaient en contradiction avec le Code civil, base du droit commun. Cependant, tout le monde en sentait la nécessité ; le développement de l'industrie, la constitution de vastes entreprises, les applications nouvelles de la vapeur et de l'électricité avaient considérablement modifié les conditions du travail. Les accidents, au lieu de se produire isolés, faisaient d'un seul coup un grand nombre de victimes et frappaient l'imagination publique. Non pas que les victimes fussent devenues beaucoup plus fréquentes ! Une des meilleures preuves nous est fournie par l'étude des accidents agricoles ; nous voyons en effet qu'avec l'emploi de moteurs inanimés ils sont moins nombreux qu'avec la main-d'œuvre directe. Ce fait a été mis en relief par la loi sur les accidents qui

assure les premiers ouvriers et ne comprend pas les seconds (loi du 30 juin 1899). De plus, le patron autrefois connaissait l'ouvrier, travaillait avec lui, l'associait à ses travaux, s'intéressait à sa santé. En cas d'accident, il s'occupait le plus souvent de le faire soigner de façon à ce qu'il puisse le plus tôt possible reprendre son travail.

Dans les usines modernes, les conditions sont tout autres. Les ouvriers ne constituent que des unités impersonnelles, inconnues du patron, variables suivant les moments, suivant les besoins de l'exploitation. Avant 1898, si l'ouvrier tombait malade ou était victime d'un accident, on le remplaçait immédiatement. Sauf le cas où il y avait faute patronale, il n'avait droit à aucune indemnité. Sinon il était encore obligé d'établir la faute du patron.

Mais celle-ci n'existe que dans 12 à 20 0/0 des cas. Le gouvernement allemand avait dressé en 1887 une statistique portant sur 3.861.561 accidents industriels. Pour 100 ouvriers tués, ou atteints d'une incapacité de travail de plus de 13 semaines on a trouvé que :

20 accidents sont dus à la faute du patron.

25 accidents sont dus à la faute de l'ouvrier.

8 accidents sont dus à la faute commune du patron et de l'ouvrier.

47 accidents sont dus au cas fortuit, à la force majeure ou à une cause indéterminée.

En prenant les chiffres allemands comme base, et il y a tout lieu de supposer que le nombre et la gravité

des accidents sont les mêmes en Allemagne et en France, on trouve annuellement dans notre pays :

2.800 morts ;

1.180 incapacités permanentes absolues :

14.640 incapacités permanentes partielles ;

en tout, près de 20.000 hommes tués ou gravement mutilés du fait des accidents du travail (Mirman-*Introduction*).

Wagner conclut de ces chiffres que dans notre jurisprudence il y avait 67 0/0 des cas, dans lesquels la victime ne pouvait obtenir aucune indemnité.

Dans ces conditions une législation nouvelle s'imposait. Nous ne saurions mieux faire comprendre l'esprit dans lequel a été conçue la loi du 9 avril 1898 qu'en citant deux circulaires ministérielles qui exposent d'une façon magistrale la nouvelle théorie du *risque professionnel* et de l'*indemnité forfaitaire*.

Circulaire du Garde des Sceaux du 10 juin 1899 sur l'Application de la procédure de loi des accidents du travail adressée aux magistrats, juges de paix, greffiers, etc.

MONSIEUR LE PROCUREUR GÉNÉRAL,

« Les responsabilités encourues à l'occasion des accidents du travail étaient réglées jusqu'à ce jour par les articles 1382 et suivants du Code civil. L'ouvrier, victime de l'accident, ou ses ayant droit, en cas de décès n'obtenaient une indemnité qu'à la condition de prouver qu'il y avait eu faute du chef de l'entreprise ou de ses préposés.

Dans le cas où cette preuve était administrée, la réparation devait être intégrale à moins qu'il n'y eût, à la fois, faute du patron et faute de la victime, entraînant un partage de responsabilité et par voie de suite une atténuation de l'indemnité.

Cet état de choses avait pour conséquence de subordonner la répartition du préjudice aux résultats, toujours incertains d'un procès long et difficile pendant lequel la victime restait dénuée de ressources. A un autre point de vue, il plaçait la victime dans une situation encore plus douloureuse et contraire à l'équité. Un grand nombre d'accidents sont dus en effet à des causes qui déjouent toutes prévisions ; elles tiennent aux forces mises en œuvre par l'industrie moderne et que l'homme ne peut pas toujours maîtriser. Il n'était pas juste que ce risque fût entièrement supporté par l'ouvrier.

La statistique a permis d'établir que sur cent accidents, vingt-cinq peuvent être attribués à la faute de l'ouvrier, vingt à la faute du patron, huit à la faute combinée du patron et de l'ouvrier, quarante-sept à des cas fortuits ou de force majeure ou à des causes indéterminées. L'ouvrier subissait non seulement la charge de sa faute, faute bien souvent excusable, mais encore celle des cas fortuits ou de force majeure, encore des accidents dans lesquels la faute du patron ne pouvait pas être établie. Il était donc déchu de tout droit à une indemnité dans les deux tiers des cas.

Cette constatation suffit pour démontrer que l'application du droit commun ne répondait plus aux conditions du travail et aux risques résultant de la transformation de l'industrie et du développement de l'outillage.

A une situation nouvelle, il fallait un droit nouveau. Brisant avec les formules anciennes, le législateur y a pourvu en intro-

duisant dans cette matière le principe du *risque professionnel et de l'indemnité forfaitaire*.

En vertu du risque professionnel, le chef de l'industrie est de plein droit responsable de l'accident, en dehors de toute idée de faute. Mais, par une juste compensation qu'il fallait admettre sous peine de faire supporter à l'industrie une charge trop lourde, l'indemnité n'est que partielle ; elle est établie à forfait d'après un tarif qui a pour base le salaire de la victime.

Toutes les infortunes résultant du travail seront désormais secourues dans la mesure compatible avec le souci de ménager les forces des chefs d'entreprise. Les rapports entre le capital et le travail deviennent ainsi plus équitables et on a pu dire avec raison que la loi qui les établit sur ces bases nouvelles a fait œuvre d'humanité et réalisé au point de vue social, un progrès considérable.

Cette loi a été promulguée le 9 avril 1898 et publiée au *Journal officiel* du lendemain.

Signé : GEORGES LEBRET.

La circulaire du Ministre du Commerce du 24 août 1899 insiste nettement sur la consécration d'un droit nouveau par le fait de la loi du 9 avril 1898.

Cette circulaire mérite d'être reproduite dans ses principaux passages :

Circulaire du Ministre du Commerce du 24 août 1899 relative à l'application de la loi du 9 avril 1898 concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail.

MONSIEUR LE PRÉFET,

« La loi du 9 avril 1898, concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail, est en vigueur depuis le 1^{er} juillet. Les premières difficultés d'application qu'on ne s'était peut-être pas toujours défendu de grossir, se sont singulièrement atténuées devant la résolution manifeste du gouvernement d'assurer dans son intégralité l'exécution de la législation nouvelle.

C'est plus, à vrai dire, qu'une législation nouvelle, c'est un droit nouveau qui apparaît dans les relations entre employeurs et employés. Les intéressés eux-mêmes, ouvriers et patrons ne semblent pas en avoir compris le sens profond et la haute portée.

C'est à vous, Monsieur le Préfet, qu'il appartient plus particulièrement dans toutes les occasions et sous toutes les formes qui pourront se présenter de faire connaître la loi à ceux qui l'ignorent, de l'expliquer à ceux qui n'en connaissent qu'imparfaitement la lettre ou l'esprit, d'en signaler les obligations et les sanctions à qui tenterait de la méconnaître ou de l'éluder,

Sans aborder, pour le moment, des commentaires détaillés, dont la place est dans des circulaires spéciales, je voudrais seulement faciliter votre mission, en dégageant les principes dont s'est inspiré le législateur et les conséquences essentielles qu'il en a déduites.

L'idée inspiratrice de cette législation, c'est celle du risque professionnel, idée timidement introduite il y a près de vingt-cinq ans dans une législation étrangère, acceptée depuis par tous les grands pays industriels d'Europe, généralement approuvée aujourd'hui en France par les jurisconsultes et par les industriels, même par ceux qui, au cours de ces dix dernières

années, l'avaient le plus vivement combattue, idée dont la fortune rapide souligne l'évolution opérée dans nos conceptions juridiques et sociales par la transformation économique du monde moderne.

Sous l'empire du Code civil, l'ouvrier n'a qu'un recours exceptionnel et incertain contre les risques que comporte pour lui la production et que l'extension incessante du machinisme et des grandes agglomérations ouvrières va multipliant chaque jour. Blessé ou mortellement atteint, il n'a droit à une indemnité que s'il a réussi à démontrer que le patron a commis une *faute*. Victime de sa propre imprudence, si l'on peut appeler de ce nom l'insouciance qu'amènent avec soi l'habitude du péril et l'intensité croissante du travail, il se voit refuser par la loi tout dédommagement. Victime d'un de ces cas fortuits qui n'engagent aucune responsabilité définie et qui représentent plus de la moitié des accidents industriels, il est privé de tout recours.

Victime même d'une négligence ou d'une faute caractérisée du patron, il lui faut en faire la preuve judiciaire, dans le dénuement qui suit l'accident malgré son inexpérience de la procédure, malgré les difficultés qu'il éprouve à obtenir les témoignages de camarades, appelés à déposer contre leur patron. Bref, sur dix accidents, à peine un ou deux donnent-ils ouverture à une pleine réparation.

Ainsi, sous le régime de l'article 1382, c'est l'ouvrier qui le plus souvent supporte les risques des accidents industriels.

Toute autre est la situation, si ce risque devient *professionnel*, s'il est une des conditions normales de l'exercice même de la profession, une des charges qu'elle implique nécessairement et qui doivent figurer parmi ses frais généraux.

Dès lors, plus de recherche de la cause de l'accident, plus de litige sur la responsabilité : l'entreprise même considérée dans son impersonnalité assure la réparation de l'accident occasionné par la production, comme tous les autres frais de cette production et l'incorpore avec eux au prix de revient. L'ouvrier n'a plus de risque personnel à subir, de preuves à administrer. Comme son travail le constitue créancier du salaire, tout accident de travail le fait créancier d'une indemnité.

Un autre caractère de la nouvelle législation, c'est que les indemnités qu'elle assigne sont *transactionnelles* et *forfaitaires*. S'il est fait abstraction dans la procédure de la faute qui a pu être commise, le législateur pourtant en tient compte, dans une sorte de compromis, en admettant au profit de l'ouvrier, qu'il sera *toujours* indemnisé et, par contre, au profit du patron que l'indemnité, ramenée à une moyenne, restera inférieure à la réparation totale du préjudice causé.

Ainsi l'indemnité est transactionnelle.

Elle est forfaitaire, en ce que la loi n'abandonne pas au juge l'évaluation du dommage : le législateur arbitre à l'avance l'indemnité à allouer ; il la détermine selon les conséquences possibles des accidents qu'il classe en 4 catégories. Transaction et forfait aussi profitables à l'ouvrier qu'au patron, puisqu'ils indemnisent l'un de tout accident du travail, en même temps qu'ils ménagent à l'autre la possibilité de calculer à l'avance sa dette éventuelle, et, dès lors, de s'en couvrir par l'assurance.

Ce serait déjà un progrès signalé que d'avoir constitué, dans ces conditions certaines et simples, tout ouvrier victime d'accident créancier d'une indemnité, sauf à laisser le recouvrement de sa créance soumis aux aléas du droit commun.

Le Parlement n'a point tenu cette amélioration pour suffi-

sante. S'il n'est pas allé jusqu'à l'assurance obligatoire, qui avait les préférences de la Chambre des députés, il a du moins voulu que dans tous les cas d'incapacité permanente ou de mort, l'ouvrier, ou les siens, fussent assurés du paiement de l'indemnité. Par l'établissement d'une taxe additionnelle, à la charge de l'ensemble des industriels soumis à l'application de la loi, il a institué un fonds spécial garant de l'insolvabilité éventuelle du chef de l'entreprise ou de son assureur. La rente due à l'ouvrier ou à ses ayants droit, est ainsi gagée par l'impôt.

Signé : A. MILLERAND.

L'esprit de la loi du 9 avril 1898 était excellent ; c'était avant tout une loi d'humanité et d'équité. Malheureusement, cette loi dont la base est médicale, fut élaborée en dehors de toute participation médicale. Au moment de sa discussion, aucun médecin n'éleva la parole dans le Parlement pour montrer les difficultés que son application pouvait présenter, et pour faire préciser certains textes qui devaient devenir l'objet de contestations sans nombre. Ferrete et Laval commentent leurs commentaires de la loi par ces mots : « Nous n'avons pas la prétention d'étudier à *fond* les conséquences médicales d'une loi *superficielle*. »

En raison de son imprécision, cette loi suscita dès le début de très vifs mécontentements. Les juges, les ouvriers, les patrons, les assureurs aussi bien que les médecins protestèrent ; partout incertitude et contradiction. Les petits patrons se demandaient s'ils étaient soumis à la loi, beaucoup d'ouvriers s'ils avaient droit

à son bénéfice, les tribunaux s'ils devaient interpréter le texte de telle ou telle façon. Nous verrons dans le cours de notre travail les jugements contradictoires rendus au sujet de l'état antérieur de la victime. Pour le moment remarquons seulement que la loi du 9 avril 1898 est en contradiction sur bien des points avec les articles du Code civil. Elle permet au juge de faire violer mensuellement le domicile de l'ouvrier blessé par le médecin du patron. (Parag. de l'art. 4. vote du 17 juin 1904 au Sénat.)

« Le chef d'entreprise pourra alors à l'agrément du juge de paix proposer la désignation d'un médecin chargé de le renseigner mensuellement sur l'état de la victime » (dans le cas où l'ouvrier refuse le médecin patronal ou se fait soigner par un médecin de son choix).

Autre contradiction : c'est le patron qui est responsable même lorsqu'il est prouvé que l'accident est dû à la faute de l'ouvrier.

De même les articles qui fixent la compétence des juges de paix sont exceptionnels.

Enfin, la loi ordonne qu'un certificat médical indiquant l'état de la victime, les suites probables de l'accident, et l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif, soit joint obligatoirement à la déclaration du chef d'entreprise. Cette disposition met le médecin en contradiction continue avec l'article 378 du Code pénal qui concerne le secret professionnel. Cette opposition entre l'article 11 de la loi du 9 avril et l'article 378 et les conséquences qu'elle comporte au point de vue médical feront l'objet de notre travail.

Il comprend 5 parties.

I. — La première envisage respectivement les obligations du secret professionnel et les prescriptions de la loi du 9 avril :

II. — Dans la deuxième nous chercherons ce que le législateur a entendu par l'expression « état antérieur de la victime ». Après avoir montré l'importance de l'état antérieur sur l'évolution d'un accident, nous verrons les conséquences qu'entraîne l'interprétation large ou stricte de ces mots.

III. — La jurisprudence relative à l'état antérieur de l'accidenté fera l'objet de la troisième partie. Nous verrons que les jugements rendus sont très différents et que cette dernière ne saurait constituer une ligne de conduite pour le médecin.

IV. — Cette partie montre comment les autres pays ont envisagé le secret professionnel dans les accidents du travail.

V. — Cette partie est la plus importante. Elle envisage les devoirs du médecin dans les différents rôles qu'il peut être appelé à jouer, les différentes solutions proposées par les partisans du maintien ou de la suppression du secret professionnel en matière d'accidents du travail. Nous verrons quelle est actuellement la pratique habituellement adoptée et quelle peut être la conduite du médecin qui veut concilier les obligations du secret avec les prescriptions de la loi de 1898. Telles sont les principales divisions de notre étude.

Mais, avant de développer notre sujet, il nous reste un devoir bien agréable à remplir, celui de remercier nos maîtres de l'école de Rennes qui, pendant le cours de nos études médicales, n'ont cessé de nous prodiguer leur temps et leurs conseils. Nous devons d'abord un hommage respectueux à la mémoire de MM. AUBRÉE et DELACOUR qui furent nos premiers maîtres. Nous n'avons cessé ensuite d'être entouré de sollicitude.

MM. les D^r FOLLET et BERTHEUX ont tâché de nous faire voir sous un jour agréable les difficultés de la clinique ; MM. LE MONIET et DAYOT nous ont initié aux principes de l'asepsie et de l'antisepsie ; MM. PERRET et VÉRON ont su faire passer en nous un peu de cette méthode si indispensable à la pratique obstétricale. Nous sommes tout particulièrement reconnaissant à M. le D^r BODIN qui, avec sa haute science a singulièrement facilité notre tâche en mettant à notre portée les difficultés de l'anatomie pathologique, de la microbiologie et de la dermatologie. MM. les D^r BLIN et LE DAMANY ont aussi droit à notre reconnaissance pour leurs leçons pratiques sur la thérapeutique et l'hygiène. Nous n'oublierons pas d'envoyer un témoignage de profonde gratitude à MM. les D^r BRUTE DE RÉMUR, CASTEX, LHUISSIER, LEFEUVRE, LAUTIER, PERRIN DE LA TOUCHE.

Enfin nous remercions tout spécialement M. le professeur BROUARDEL qui nous a fait le très grand honneur d'accepter la présidence de notre thèse.

CHAPITRE I

Rôle du médecin dans la loi du 9 avril 1898.— Obligations du secret professionnel.

Le rôle du médecin dans la loi sur les accidents du travail est beaucoup plus considérable que ne tendrait à le faire croire le texte de la loi. Il semble qu'il ait seulement à établir le certificat de déclaration et à examiner, s'il y a lieu, le blessé à la demande du juge de paix, lors de l'enquête à laquelle procède ce dernier. En réalité, chaque fois que s'élèvera une contestation, lorsqu'il y aura demande à revision, lorsqu'il faudra déterminer pour le médecin l'époque à laquelle la victime peut reprendre son travail, la justice sera obligée d'avoir recours au médecin.

Récemment Thoinot (1) a bien montré le rôle attribué au médecin par la loi :

1. THOINOT. Les accidents du travail et les affections médicales d'origine traumatique.

« Le rôle attribué au médecin par la loi de 1898 est capital : le médecin est la véritable cheville ouvrière de cette loi. Lui seul, en effet, a qualité pour constater l'accident même, pour en déterminer les suites, pour se prononcer sur toutes les contestations qui peuvent s'élever sur le dommage physique ou psychique infligé par l'accident à l'ouvrier et sur les conséquences qui doivent résulter de la blessure pour la capacité de travail de la victime, pour sa valeur industrielle en d'autres termes. »

Or le nombre des accidents du travail s'est élevé en 1899 au chiffre de 83.742 avec 332 morts et en 1900 à celui de 232.947 avec 1733 morts. (Statistique du Ministère du commerce).

Les tribunaux de première instance ont rendu du 1^{er} octobre 1901 au 30 juin 1902 9210 ordonnances qui comprennent 1286 cas avec mort, 184 avec incapacité totale et 7740 avec incapacité permanente partielle.

« La loi du 9 avril 1898 a donc ouvert un vaste champ à l'activité médicale, tout accident de travail comportant une constatation médicale et beaucoup d'entre eux entraînant une procédure judiciaire avec expertise médicale » (Thoinot, *loco citato*.)

Nous reproduisons ci-dessous les extraits des articles 11 et de l'article 13 qui concernent l'intervention du médecin.

Titre II. — ARTICLE II (*Modifié par la loi du 22 mars 1902*).

.... Dans les quatre jours qui suivent l'accident, si la victime n'a pas repris son travail, le chef d'entreprise doit déposer à la mairie, qui lui en délivre immédiatement récépissé, un certificat de médecin indiquant l'état de la victime, les suites probables de l'accident et l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif.

La déclaration d'accident pourra être faite dans les mêmes conditions par la victime ou ses représentants jusqu'à l'expiration de l'année qui suit l'accident ...

Titre II. — ARTICLE 13.. — Lorsque le certificat médical ne lui paraîtra pas suffisant, le juge de paix pourra désigner un médecin pour examiner le blessé.

Il peut aussi commettre un expert pour l'assister dans l'enquête... Le certificat de déclaration a une importance considérable quelle que soit l'évolution ultérieure de l'accident ; c'est lui qui constitue en effet la base nécessaire et indispensable de tous les faits qui se produisent dans la suite. Il constitue un document qui sera la meilleure garantie aussi bien des intérêts patronaux que de ceux de l'ouvrier. Une de ses conséquences est de marquer la place que doit occuper le blessé au point de vue de l'indemnité. Cette place est déterminée d'après l'évaluation des suites probables du traumatisme par le médecin qui doit surtout avoir en vue le degré d'incapacité future au travail.

Les suites probables sont divisées en quatre grandes catégories :

1° Accidents qui entraînent la mort.

2° Accidents qui entraînent une incapacité permanente et absolue.

3° Accidents qui entraînent une incapacité permanente et partielle.

4° Accidents qui ne sont suivis que d'une incapacité temporaire.

L'importance de ce certificat de déclaration a été mise en lumière dans une circulaire du ministre du commerce du 21 août 1899 relative à l'application des articles 11 et 12 de la loi du 9 avril 1898 (1).

Le certificat médical constitue le complément obligatoire de la déclaration. La loi dispose expressément qu'il doit y être joint. Il fait pour ainsi dire corps avec elle, à tel point que ces deux pièces, considérées comme un document unique, ne donnent lieu, d'après le texte formel de l'article 11, qu'à un même récépissé.

En raison de son importance, la loi a rendu obligatoire pour le chef d'entreprise la production de ce certificat médical. Le maire est tenu de refuser une déclaration qui ne serait point accompagnée du certificat médical correspondant. Cependant, la déclaration du chef d'entreprise peut être recevable sans certificat médical lorsque le chef d'entreprise rapporte une attestation du médecin constatant que la victime a refusé de se laisser visiter par lui et a mis ainsi un obstacle

1. *Journal officiel*, 22 août 1899.

matériel à la production du certificat légal » (1).

Si l'ouvrier veut faire une déclaration de son côté, celle-ci n'est recevable qu'accompagnée d'un certificat médical qu'il devra faire établir à ses frais et par le médecin de son choix.

La production du certificat médical, qui est obligatoire pour le chef d'entreprise, devient nécessaire pour la victime ou pour ses représentants, s'ils veulent faire une déclaration directe. (*Ibidem*).

Enfin, le ministre du commerce prend soin de nous indiquer comment logiquement il convient d'établir ce certificat qui n'a pas de formule officielle.

.... La formule du certificat médical est si simple qu'il a paru superflu d'en faire l'objet d'un modèle réglementaire. Les médecins, appelés à établir ces certificats, prendront vite l'habitude de les rédiger dans l'ordre logique que la loi indique elle-même, c'est à dire en attestant successivement :

1° *L'état de la victime* au moment de la délivrance du certificat et le *caractère de la blessure reçue*.

2° Les suites probables de l'accident (mort, incapacité permanente absolue, incapacité permanente partielle, incapacité temporaire de telle ou telle durée.)

3° L'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif.

Il ressort nettement de la loi sur les accidents que le dépôt d'un certificat est obligatoire pour la déclaration de l'accident par le patron, que l'ouvrier est tenu

1. *Journal officiel*, 22 août 1899, *loco citato*.

de se soumettre à l'examen d'un médecin qui devra noter *l'état de la victime* aussi bien que le *caractère de la blessure reçue* et que, faute de se soumettre à cette obligation, il perdrait la plus grande partie, si ce n'est la totalité des bénéfices de la loi.

En 1900, il y eut en France 232,947 déclarations d'accidents. Sans doute, dans l'immense majorité des cas la déclaration de la blessure aussi bien que de l'état de la victime n'avaient rien de bien confidentiel, encore faut-il noter que de par la loi, l'ouvrier était tenu de se soumettre à un examen médical et le médecin obligé de noter ce que lui avait révélé cet examen.

Or le médecin est tenu au secret professionnel. La loi de 1898 ne le met-elle pas en contradiction constante avec les obligations de ce dernier ?

C'est surtout dans l'établissement de ce premier certificat que nous voulons montrer la situation délicate du médecin. Là pourtant ne se borne pas son rôle. Il peut en effet être appelé ultérieurement à la requête des parties pour fixer la date de la consolidation ; il peut surtout intervenir comme expert dans tout le cours de l'affaire.

Au moment de l'accident, lorsque le juge trouve *insuffisant* le certificat médical, il peut désigner un médecin pour examiner le blessé. Mais dans une circulaire en date du 10 juin 1899 le Ministre du commerce lui conseille de n'user qu'avec la plus grande réserve de la faculté qui lui est laissée. « Le plus souvent l'expertise n'aura aucune utilité et il conviendra de s'en tenir au certificat initial. La commission d'un

médecin ne sera vraiment nécessaire que dans le cas où ce certificat n'aurait pas été dressé. »

Le médecin peut également intervenir à titre d'expert si les parties contestent l'époque de consolidation, c'est-à-dire au moment où l'ouvrier a été à même de reprendre son travail.

Enfin, pendant les 3 ans qui suivent le jour où l'indemnité a été réglée, le médecin peut être nommé comme expert d'une demande en révision, fondée sur l'aggravation ou l'atténuation d'une incapacité.

L'expertise peut avoir lieu à la requête de la justice de paix, du tribunal de première instance, de la cour d'appel.

Mais les conditions de l'expert sont spéciales ; nous avons surtout en vue la situation du médecin qui est appelé à établir le certificat de déclaration. Peut-il concilier l'établissement de son certificat avec les exigences du secret professionnel ?

Nous empruntons au livre de M. le professeur Brouardel (1) les éléments de cette discussion en les appliquant plus spécialement aux accidents du travail.

Les éléments constitutifs du secret médical portent sur la *nature* de la maladie, le *pronostic* et les *circonstances spéciales* dans lesquelles une maladie se produit.

Dans les accidents du travail, le secret médical n'est en discussion que pour les deux premiers éléments.

La *nature* de certaines maladies, que l'on est con-

1. P. BROUARDEL, *La responsabilité médicale*. Baillière, 1898.

venu d'appeler maladies secrètes indique assez qu'elles ne doivent pas être révélées. Tel est le cas du malade qui aura reçu un coup sur le poignet et chez lequel le médecin constatera une arthrite blennorrhagique. De même le syphilitique qui aura reçu un traumatisme oculaire, point de départ d'une manifestation spécifique. D'autres affections qui, dans le monde, ont la réputation d'être héréditaires, doivent aussi être considérées comme secrètes. Thébault et Jacquemin signalent le cas d'un couvreur qui, la même année, est entré trois fois à l'hôpital pour des fractures différentes et multiples. Cet homme était épileptique et présentait des crises deux ou trois fois par semaine. Le médecin est tenu de ne révéler ces faits à qui que ce soit.

Au point de vue du pronostic, le professeur Brouardel signale comme élément constitutif du secret médical les *maladies ayant la réputation d'entraîner plus ou moins rapidement la mort du malade* : « Le diagnostic doit être secret, parce qu'un certain nombre de ces états morbides peuvent s'améliorer rapidement ou demeurer compatibles avec une activité physique ou intellectuelle suffisante pour que le malade soit capable de pourvoir aux besoins des siens. »

Il est nécessaire de garder le secret absolu sur le diabète dont est porteur un individu à cause de son pronostic ; car, dire qu'une personne est atteinte d'une de ces maladies, c'est l'exclure de tous les emplois qu'elle peut convoiter et détruire ses rêves d'ambition. Dans les accidents en particulier, signaler qu'un ouvrier

atteint d'une fracture a le diabète, c'est l'exposer à perdre sa place dès qu'il sera rétabli.

Le pronostic d'une affection doit parfois être un secret qu'on doit cacher à la famille même du malade. Ainsi on ne saurait révéler les conséquences possibles d'un traumatisme cranien, d'un enfoncement de la voûte osseuse.

Le malade lui-même ne connaît pas tout le secret, parfois même il l'ignore tout à fait. Peut-on dire à un ouvrier qu'il est diabétique et que sa blessure peut entraîner la mort? Peut-on révéler à un ouvrier victime d'un traumatisme thoracique que l'hémoptysie consécutive est le fait de la tuberculose dont il est atteint? N'est ce pas un moyen de traitement d'entretenir chez nos malades et dans leur famille un espoir souvent salutaire à leur guérison? Peut-on dire à un ouvrier que les symptômes qu'il attribue à un traumatisme sont le fait d'une paralysie générale au début dont il est atteint et qui doit se terminer plus ou moins rapidement par la mort?

En révélant à un malade l'affection dont il est atteint le médecin risque de déterminer une aggravation rapide de son état. Le professeur Brouardel rappelle l'histoire d'un malade atteint d'insuffisance aortique à qui un confrère avait révélé sa lésion. N'y a-t-il pas constamment des situations analogues chez les accidentés du travail et ne sommes nous pas tenus aux mêmes ménagements vis-à-vis d'eux?

Nous ne pouvons discuter ici si le secret est absolu ou relatif, si le médecin a le *droit* ou bien le *devoir*

absolu de ne pas révéler le fait porté à sa connaissance.

Il importe peu que le médecin ait eu l'intention de nuire. Depuis 1885 (affaire Watelet) la jurisprudence est fixée sur ce point. La cour de cassation a décidé que la disposition de l'article 378 est générale et absolue et qu'elle punit toute révélation du secret professionnel, sans qu'il soit nécessaire d'établir à la charge du révélateur l'intention de nuire, que le but de sécurité et de protection ne serait pas atteint si la loi se bornait à réprimer les révélations dues à la malveillance en laissant toutes les autres impunies, que le délit existe dès que la révélation a été faite avec connaissance, indépendamment de toute intention de nuire.

L'obligation du secret professionnel est donc absolue ; et le Comité consultatif de l'Assistance publique dans sa séance du 13 février 1902 l'a rappelé aux membres du personnel médical hospitalier, dans les considérants suivants :

« Considérant qu'en ce qui touche spécialement les médecins, chirurgiens et autres praticiens désignés dans l'article 378, l'obligation du secret s'applique indistinctement à tous les faits qu'ils ont constatés ou dont ils ont eu connaissance à raison des soins qu'ils ont été appelés à donner.

« Qu'il importe peu que le malade qui s'est confié à eux n'ait point exigé le secret, ou bien que la révélation soit postérieure au décès et qu'elle ne soit pas de nature à nuire à l'honneur ou à la considération du malade ; que l'interdiction de violer le secret professionnel est générale et absolue ; considérant que

cette obligation du secret s'impose aux médecins, chirurgiens, internes et autres membres du personnel appelés à donner des soins aux malades qui sont admis dans les établissements hospitaliers avec la même rigueur que s'il s'agissait de personnes, qui auraient fait appel à leur art dans la clientèle privée ; »

Par ces motifs,

Emet l'avis : que l'obligation du secret professionnel constitue une règle absolue pour les personnes appartenant au corps médical des hôpitaux, en ce qui touche les faits dont elles n'ont eu connaissance qu'à raison des soins donnés aux malades en traitement dans ces établissements.

Signé : BÉTOLAUD.

Le médecin, pris entre les obligations du secret professionnel et les prescriptions de la loi de 1898, peut-il refuser le certificat ? A-t-il cette dernière ressource ? Sans doute, le médecin peut le refuser à la requête soit de l'ouvrier, soit du patron ; mais il peut être contraint à cette responsabilité par le juge de paix, comme il est spécifié dans la circulaire du garde des sceaux du 22 août 1901 sur l'avis suivant du Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail.

Le Comité consultatif,

« Saisi par M. le Ministre d'une demande tendant à l'interprétation de l'article 2 de la loi du 9 avril 1898, en ce qui concerne la situation des chefs d'entreprise qui ne peuvent obtenir le certificat médical exigible à l'appui d'une déclaration d'accident.

« Est d'avis :

« Qu'en cas de refus du certificat médical par les médecins voisins du théâtre de l'accident, le chef de l'entreprise, astreint à la déclaration prévue par l'article 2 de la loi du 9 avril 1898 doit demander au juge de paix désignation d'un médecin par justice pour l'établissement du certificat légal par analogie avec les dispositions du troisième alinéa de l'article 23 de la loi du 30 novembre 1892. »

Or, en ce cas, tout docteur en médecine est tenu de déférer aux réquisitions de la justice, sous les peines portées à l'article précédent (Loi du 30 novembre 1892, art. 23).

D'ailleurs, on voit par le nombre annuel des accidents l'importance de la loi du 9 avril 1898 au point de vue des intérêts médicaux. Le fait pour le médecin de refuser systématiquement les certificats aurait pour conséquence de constituer au profit d'un petit nombre le monopole de l'établissement du certificat et les bénéfices légitimes qui en résultent pour le médecin. Aussi le médecin doit-il établir les certificats qui lui sont demandés sans y être forcé par voie de justice. Il doit également se rappeler que dans une affaire d'accident du travail, le secret professionnel ne le dispense pas de se rendre à l'appel du magistrat enquêteur en vertu de l'article 80 du code d'Instruction criminelle ainsi conçu :

« Toute personne citée pour être entendue en témoignage sera tenue de comparaître et de satisfaire à la citation ; sinon, elle pourra y être contrainte par le juge d'instruction qui, à cet

effet sur les conclusions du procureur de la République, sans autre formalité ni délai et sans appel prononcera une amende qui n'excédera pas 100 francs et pourra ordonner que la personne citée sera contrainte par corps à venir donner son témoignage. »

Mais, si le médecin est tenu à obéir à la citation comme témoin, il garde le droit absolu de se retrancher derrière le secret professionnel et de refuser de parler. Il convient alors de faire la réponse du Dr Cazeaux : « Je considère comme confidentiels les rapports qui ont amené à ma connaissance les faits sur lesquels vous m'interrogez ; je ne puis donc répondre à votre question. »

Par ce simple aperçu des obligations du secret professionnel, on voit combien il est difficile pour un médecin ordinaire de les concilier avec les dispositions de la loi sur les accidents du travail. Bien entendu, ces difficultés ne sauraient s'appliquer au médecin expert qui peut être nommé par les juridictions compétentes et qui l'est presque exclusivement par le juge de paix et le tribunal de première instance.

Le médecin doit se rappeler avant tout, qu'il lui est interdit « de délivrer, à un tiers ce personne intéressée à constater les conséquences des blessures, un certificat dont usage pourrait être fait contre le blessé qui lui a accordé sa confiance. Et alors même que le médecin aurait été appelé d'un commun accord par les deux parties, l'obligation au secret professionnel n'en subsisterait pas moins au profit de la personne responsable des blessures. »

« Il y a plus : Un certificat médical étant produit en justice dans les conditions sus-énoncées, le tribunal, après l'avoir rejeté du débat, peut, sur les réquisitions du ministère public en prescrire le dépôt immédiat au greffe aux fins d'examen de poursuites pour violation du secret professionnel. » (1)

Devant ces obligations contradictoires de l'article 378 et de l'article 11 de la loi du 9 avril, il arrive trop souvent que le médecin, averti des rigueurs de la justice qui le menacent, transforme le certificat médical qui lui est demandé en un document sans valeur et sans portée. C'est d'ailleurs ce que constate la circulaire du 23 mars 1902 du Ministre du Commerce.

« J'avais présumé en 1899 que les médecins appelés à établir ces certificats prendraient vite l'habitude de les rédiger dans l'ordre indiqué par la loi et avec des précisions suffisantes. Je dois constater que cet espoir n'a pas été partout rempli et qu'un trop grand nombre de certificats se borne à des constatations trop vagues ou à des prévisions sans portée : »

Cet état de choses est la conséquence forcée de l'incertitude dans laquelle la loi du 9 avril 1898 a laissé le médecin vis-à-vis de ses devoirs et notamment du secret professionnel.

1. *Répertoire de chir.*, mai 1901, n° 5, p. 10.

id. déc. 1899, n° 7, p. 14.

CHAPITRE II

L'état antérieur de la victime. Son importance.

La loi sur les accidents du travail, modifiée le 21 mars 1902, prescrit dans les quatre jours qui suivent le dépôt à la mairie d'un certificat du médecin indiquant « *l'état de la victime*, les suites probables de l'accident et l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif. »

Que doit-on entendre par état de la victime ? Doit-on prendre ces mots dans un sens large ou bien restrictif ? La question est de premier ordre et nous n'avons malheureusement pour nous éclairer que la circulaire du Ministre du commerce du 21 août 1899. Celle-ci déclare que les médecins devront attester successivement :

1° *L'état de la victime au moment de la délivrance du certificat et le caractère de la blessure reçue.*

Or, il est de toute importance aussi bien pour l'ouvrier et le patron que pour le médecin de savoir si par

état de la victime on doit entendre *l'état général c'est-à-dire l'état physiologique et pathologique*.

En effet, tous les ouvriers ne se comportent pas semblablement devant un même traumatisme. La tuberculose, le diabète, l'albuminurie, les maladies du cœur, les varices, l'alcoolisme peuvent aussi bien avoir un retentissement fâcheux sur le traumatisme, que subir de son fait une aggravation. Le fait de donner à ces mots une conception large, implique pour le médecin l'obligation de trahir le secret professionnel, pour le patron, une diminution des charges fixées par la loi puisqu'il ne paie que l'accident et ses suites directes indépendamment des tares de la victime, pour l'ouvrier une limitation plus ou moins grande de son indemnité suivant son état de santé.

Cette solution est donc grosse de conséquences.

Rémy, dont on ne saurait discuter la compétence en matière d'accidents du travail, pense que ces mots doivent être interprétés dans le sens large et il appuie son opinion sur les termes de la circulaire du ministre du commerce citée plus haut et sur celle des garde des sceaux (22 août 1901) qui employait deux expressions analogues « l'état de la victime et les conséquences éventuelles des accidents. »

Rémy voit là deux ordres de faits qui ne se confondent pas : le caractère de la blessure reçue se rapporte à quelque chose de local et de limité, par conséquent de précis, tandis que l'état de la victime est quelque chose de plus général, qui est en dehors de la blessure. Enfin, la blessure c'est le risque professionnel acci-

dent ; l'état de la victime, c'est le risque professionnel maladies ou risque vital de l'ouvrier.

Or, la loi de 1898 ne vise que le risque professionnel accident, c'est-à-dire les dangers de mort ou de blessure courus par l'ouvrier en raison même du métier qu'il exerce, et auxquels ce dernier l'expose d'une façon particulière. Il conviendrait donc de défalquer dans l'évaluation de l'indemnité accordée à l'ouvrier la dépréciation subie du fait de son âge avancé, de sa constitution (risque vital individuel), de ses maladies antérieures (risque vital individuel maladies).

Il suffit en effet de fréquenter les hôpitaux de Paris pour se rendre compte du nombre considérable d'ouvriers malades qui continuent cependant à exercer leur métier. Nombreux sont ceux dont le risque vital individuel est diminué. Le fait même d'avoir un certain âge implique une diminution de ce risque ; les chances de maladies et de mort augmentent en effet avec la vieillesse. Nombreux également ceux qui sont atteints de maladies générales permettant cependant d'accomplir leur travail. Faut-il citer les cardiaques, les emphysémateux, les tuberculeux au début ? Chez ces individus dont le risque vital individuel maladies est très chargé, le traumatisme pourra avoir des conséquences bien plus graves. Enfin, certains ouvriers, de par l'exercice de leur profession, sont exposés à des affections pathologiques qui diminuent dans de grandes proportions leur valeur vitale, augmentent la gravité de l'accident et constituent le risque professionnel maladies. Tels

sont ceux atteints de chalicose, chez qui un traumatisme même minime pourra déterminer la mort par complications pulmonaires, tels sont les saturnins chez qui une blessure se compliquera de troubles nerveux, cérébraux ou musculaires avec une grande facilité.

On comprend dans ces conditions l'importance qui s'attache à l'interprétation du terme « état de la victime », puisque le fait seul de le décrire dans un certificat aura comme conséquence la possibilité d'en tenir compte au moment du règlement de l'indemnité et que le fait d'en exiger la description dans un certificat est la négation du secret professionnel en matière accidents du travail.

Tout d'abord, il importe de se demander dans quelles conditions le « terrain » aggravera le traumatisme ou subira de son fait une influence fâcheuse. Sans doute, la notion de l'influence du terrain est actuellement banale; mais il est impossible en ce moment de savoir quel en est le mécanisme. Une plaie chez un diabétique ne se complique pas nécessairement de phlegmon et tous les jours nous voyons des alcooliques subir des traumatismes plus ou moins graves sans qu'une attaque de délirium tremens en soit la conséquence forcée. A chaque instant, les prévisions qui paraissaient les mieux fondées sont dérouterées par la clinique.

Cependant, les auteurs sont d'accord pour admettre qu'un certain nombre d'états pathologiques sont plus spécialement enclins à influencer défavorablement le traumatisme ou à subir de son chef une aggravation. Ce sont eux qui constituent surtout « l'état de la vic-

time », ce sont eux que le médecin doit surtout rechercher : c'est à leur sujet qu'il pourra lui être demandé de violer le secret professionnel.

Röhmer envisage :

a. — Les maladies survenant comme complications directes des traumatismes, c'est-à-dire le delirium tremens, la pneumonie hypostatique et les embolies consécutives aux fractures ;

b. — Les influences que peuvent avoir sur la marche des accidents du travail et sur leurs conséquences, des maladies chroniques existant déjà avant l'accident (diabète, maladies du cœur...)

c. — Les maladies dites traumatiques, autrement dit survenant à la suite d'un accident et maladies préexistantes au traumatisme et aggravées par lui (anévrismes, ostéomyélite, tuberculose locale).

d. — La survenance pendant la guérison d'une nouvelle maladie indépendante de l'accident.

Avec Thébault et Jacquemin (1) nous les classerons en cinq grands groupes.

Le premier groupe comprend les maladies générales chroniques telles que la tuberculose et la syphilis. La tuberculose est peut-être celle qui est le plus souvent rapportée à un accident ou aggravée par ce dernier, qu'il s'agisse d'une tuberculose soit locale, soit pulmonaire, soit générale. Sans doute, la prédisposition est de règle. Encore faut-il remarquer avec Lannelongue

1. *Commentaires médicaux de la loi du 9 avril 1898*, Arch. gén. de méd. 31 mai 1904.

et Achard (1) que chez les tuberculeux une entorse ou une luxation devient rarement le point de départ d'une tumeur blanche et que les expériences de Max Schüller sont en partie contredites par la clinique.

En France, les tribunaux ont tendance à tenir compte de la prédisposition ou plutôt de l'affection tuberculeuse de la victime pour diminuer le chiffre de l'indemnité, comme on pratique en Autriche et en Suisse.

On voit immédiatement quelles peuvent être les conséquences de cette violation du secret professionnel tant pour l'ouvrier que pour le patron. Ce dernier aura hâte de se débarrasser d'un ouvrier dont la tare tuberculeuse aura été établie par un certificat et pourrait devenir une source d'ennuis et de frais ; l'ouvrier apprendra avec stupeur que la vieille bronchite dont il se croyait atteint n'était autre que la tuberculose.

Bien pires seraient les conséquences de la révélation de la diathèse syphilitique d'un sujet. Encore que la syphilis influence peu le traumatisme, ce dernier peut être incriminé comme principal facteur d'une kératite interstitielle ou d'une sarcocèle spécifique.

Dans le deuxième groupe sont rangées les maladies chroniques du cœur, des reins, le diabète et les affections nerveuses. Les maladies du cœur et des poumons peuvent subir une crise aiguë sous l'influence d'un accident ; beaucoup plus souvent elles s'aggraveront de façon indirecte par l'effet du décubitus que

1. Congrès de Berlin, 1899, Communication de LANNELONGUE et ACHARD.

nécessitera le traitement. Faut-il citer la fracture du fémur chez les emphysémateux ? Le diabète sera très souvent révélé par le traumatisme qui pourra déterminer des complications locales telles que l'inflammation et la gangrène ou des complications générales telles que le coma. Ces manifestations surviennent surtout à l'occasion d'accidents avec effraction des téguments.

En présence de manifestations hystériques consécutives à un accident, quel médecin oserait avec certitude les classer dans une des catégories créées par Ramé ?

1) Accident grave frappant une personne non entachée d'hystérie.

2) Accident grave frappant une personne manifestement entachée d'hystérie.

3) Accident bénin.

Est-il vrai que l'intensité du traumatisme ait l'importance qu'il lui attribue ?

Le troisième groupe comprend des intoxications, dont l'alcoolisme est la principale. Mais souvent, le delirium tremens peut être aussi bien la conséquence du changement de vie et de régime du malade que du traumatisme lui-même. Quelle est la part de ce dernier dans l'éclosion des phénomènes ? Nous verrons au chapitre III combien de jugements différents ont été rendus à ce sujet.

Dans le quatrième groupe Thébault et Jacquemin ont classé les maladies aiguës en évolution et à la période de la convalescence. L'influence d'un traumatisme sur l'éclosion d'une complication blennorrhagique n'est plus à démontrer ; mérite-t-elle cependant indemnité ? Et

le médecin qui certifie une arthrite aiguë du poignet doit-il mentionner la blennorrhagie ?

Le cinquième groupe comprend les lésions locales telles que les hernies, les varices, les inflammations osseuses (ostéomyélites). Dans quelle situation se trouvera un médecin pour établir un certificat devant un accidenté chez qui le traumatisme aura déterminé une cinquième récurrence inflammatoire !

Tels sont les principaux états de la victime qui peuvent avoir une influence fâcheuse sur le traumatisme ou subir de son fait une aggravation.

Rémy conseille de rechercher surtout dans l'état de la victime les points suivants auxquels il attache une part prépondérante :

- 1) L'aspect extérieur, taille, décrépitude, force...
- 2) Les infirmités telles que mutilations, tumeurs blanches...
- 3) Les malformations congénitales (hernies et varices).
- 4) Les troubles des organes des sens.
- 5) Les maladies professionnelles.
- 6) Les maladies constituant les quatre premiers groupes de Thébaud et Jacquemin.
- 7) L'état de la victime au point de vue de la propreté (dangers d'infection).

Rémy attache une grande importance à la description rigoureuse et minutieuse de l'état de la victime. « A l'heure de l'expertise et du jugement on aurait des chances de pouvoir dire avec certitude : cet ouvrier, à la suite de sa blessure a vu s'augmenter une affection qu'il

avait déjà et qui aurait pu rester longtemps à l'état d'innocuité ; donc nous lui devons compte de cette recrudescence ; ou bien inversement cet ouvrier a vu sa blessure aggravée par la maladie ou la décrépitude qui en a modifié la marche, et dès lors, il ne lui sera pas tenu compte de cet accroissement d'intensité. »

Le principe de ce raisonnement paraît rigoureux ; mais combien de difficultés ne rencontre-t-il pas en pratique. En présence d'une complication ou d'un retard de consolidation les patrons ou les assurances auront une tendance naturelle à attribuer au terrain la cause souvent inconnue du retard de la guérison.

Si une fracture donne lieu à une pseudarthrose, terminaison qu'il est impossible de prévoir, quoi de plus naturel que d'accuser le terrain ? Si un hématome musculaire vient à suppurer, les assurances seront très portées à voir en cette complication la trace d'un état infectieux général de l'organisme qu'il leur paraîtra injuste d'indemniser.

Malheureusement la science n'en est pas encore arrivée à ce point qu'elle puisse nous donner la raison de tout. Ferrette et Laval déclarent que ce qu'on peut *affirmer* de l'influence de bien des états sur l'évolution des blessures paraît trop peu de chose pour qu'on puisse se croire autorisé à en faire un élément d'appréciation scientifique et équitable. Faut-il rappeler la célèbre discussion qui eut lieu en 1883 à la Société de chirurgie sur « l'action aggravante du traumatisme sur les propathies ou états pathologiques antérieurs » ? Alors que Verneuil insistait sur l'importance de ces états

antérieurs au point de vue du pronostic opératoire. Richelot rapportait l'observation d'un homme à la fois arthritique, paludique, diabétique et alcoolique chez qui l'opération fut suivie d'une guérison plus rapide et plus complète que chez des individus sains et vigoureux. Périer a très spirituellement traité cette influence dans le discours d'ouverture du seizième Congrès de chirurgie, le 19 octobre 1903. « Celui qui, dit-il, affirme, *ex cathedra*, qu'une tuberculose, apparaissant après un traumatisme, ne se serait pas manifestée sans le concours de ce traumatisme, donne un exemple très net de superstition scientifique. On conçoit que la tuberculose reçoive d'un traumatisme une impulsion plus ou moins fâcheuse. Cette action est-elle constante ? S'exerce-t-elle toujours dans la même mesure ? Evidemment non. Il est donc nécessaire de considérer toujours chaque fait nouveau comme spécial, de l'examiner sans idée préconçue « en conservant sa liberté d'esprit assise sur le doute philosophique. »

« On parle du réveil des diathèses ? Leur sommeil est comme le nôtre. Sommes-nous inquiets ? un frôlement nous éveille ; avons-nous bien digéré et pris un exercice salutaire, il faut qu'on nous secoue bien fort pour nous tirer d'un sommeil dans lequel nous ne demandons qu'à retomber. » Périer.

Pour notre part, nous imaginons avec anxiété quelle devrait être notre attitude en présence d'un phlegmon compliquant une blessure chez un diabétique. Trop souvent, nous avons vu des phlegmons évoluer sur des individus indemnes de tares ; bien des fois, des

blessures ne furent suivies d'aucun phénomène inflammatoire chez des diabétiques pour nous permettre aujourd'hui d'affirmer que tel phlegmon est survenu en raison même du diabète dont était porteur l'accidenté. Quelle grave responsabilité !

D'autres fois il nous faut songer qu'on peut chercher à surprendre notre bonne foi. Périer cite le cas typique d'un monsieur d'allure distinguée, déjà grassement indemnisé pour inaptitude définitive à tout travail, inaptitude attestée par des experts et non des moindres. Il est victime, quelques années plus tard, d'un nouvel accident. Après avoir vanté aux experts et aux juges la vigueur d'esprit et la santé florissante que venait de lui faire perdre à jamais ce récent accident, il obtint cette fois encore une forte somme, puis, comme Antée touchant la terre, il récupère ses forces !

Le médecin, à supposer qu'on le relève du secret professionnel, sera donc bien souvent embarrassé pour faire la part de l'état antérieur de la victime dans l'évolution d'une blessure. Nous croyons qu'il lui importe de ne pas se montrer trop rigoureux dans ses appréciations et de laisser à l'état d'hypothèse la raison de toutes complications qui ne sont par dument attribuables à un état pathologique bien déterminé. Il doit se rappeler qu'il aura à lutter contre les tendances de compagnies ou de patrons, et que le pronostic peut être entaché d'erreur aussi bien que le traitement. Bien souvent, on voit des accidents évoluer contre toutes les prévisions de même qu'il n'est pas exceptionnel de voir une luxation méconnue devenir le

point de départ d'une impotence permanente. On ne saurait donc trop conseiller au médecin la prudence en pareil cas, s'il ne veut s'exposer à voir se retourner contre lui les patrons et les compagnies d'assurances.

Il serait évidemment préférable de pouvoir décrire avec rigueur l'état antérieur et d'en estimer infailliblement l'influence. Il paraît injuste de vouloir faire payer au patron toutes les conséquences d'un accident, aussi bien celles qui sont la conséquence actuelle et en quelque sorte forcée de la blessure que celles qui ressortissent nettement des tares de l'ouvrier. Le patron, qui prend toutes les mesures possibles pour empêcher ses ouvriers de boire, devra-t-il payer l'aggravation résultant d'une attaque de *delirium tremens* à la suite d'une fracture ? Devra-t-il payer une rente à la veuve et aux enfants d'un ouvrier qui à la suite d'une blessure souvent minime est mort de complications déterminées par l'albuminurie ou le diabète ?

Le président Sachet cite un exemple typique : Un maçon se fracture la jambe en tombant d'un échafaudage. Transporté à l'hôpital il y prend la fièvre typhoïde qui détermine une paralysie du bras droit. Son indemnité avait été fixée à raison de la fracture de jambe. Pourra-t-il, après l'attaque de paralysie, obtenir une augmentation de pension ? Non, car cette augmentation de mal n'a pas sa cause dans l'accident ; elle n'est pas consécutive à la blessure.

Ne convient-il pas dans ce cas d'opposer le risque vital au risque professionnel ?

Le législateur qui avait substitué la théorie du risque professionnel et de l'indemnité forfaitaire au principe de Fodéré dans l'accident du travail, avait-il l'intention d'étendre cette théorie non seulement aux conséquences directes de l'accident ; mais à ses conséquences indirectes ?

Le législateur faisait-il de la loi une *mesure d'équité*, c'est-à-dire voulait-il répartir d'une façon aussi équitable que possible les risques et les responsabilités ? Voulait-il en faire une *loi d'assistance* ? conception dont Ferrette et Laval se sont faits les interprètes éloquents.

L'ouvrier qui réclame une indemnité peut toujours répondre à celui qui met en avant l'influence de son état constitutionnel :

« C'est en travaillant que je suis tombé malade. Si je n'avais pas fait d'effort dans mon travail, j'aurais probablement vécu encore longtemps indemne, de toute maladie. Vous me reprochez d'avoir été malade et pour vous, l'accident du travail n'est que la goutte d'eau qui a fait déborder le vase ; mais il n'en est pas moins vrai que je travaillais, que vous acceptiez et me payiez mon travail. J'étais donc avant l'accident dans des conditions analogues à celles des autres ouvriers. »

La question fut d'ailleurs portée devant les sociétés savantes.

M. Floquet (1) s'est demandé devant la Société

1. FLOQUET, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1898, t. II, p. 366.

de médecine légale de France si les complications (mort ou infirmité) qui ne sont pas les conséquences directes et naturelles de l'accident, devaient entraîner complètement la responsabilité de l'auteur. Il cite trois exemples :

Un premier exemple a trait à une blessure chez un diabétique qui devient le point de départ de gangrène. Le deuxième est celui d'un ouvrier dont la fracture de jambe se complique de pneumonie par suite du décubitus forcé. Le troisième exemple est relatif à une infirmité qui est la conséquence d'un traitement insuffisant ou mal dirigé. M. Floquet est d'avis qu'on ne peut mettre sur le compte de l'auteur d'un accident toutes les tares constitutionnelles préexistantes, toutes les complications qui surviennent du fait de la constitution du blessé (diabète, tuberculose, alcoolisme...). Il pense que c'est une question d'espèces et conclut « que les tribunaux, tout en admettant le principe de la responsabilité, devraient, en maintes circonstances, se montrer très réservés et n'accorder une réparation qu'aux conséquences directes et immédiates des accidents et non pour les suites d'une opération chirurgicale qui n'aurait pas été motivée par l'accident lui-même, ni pour les aggravations résultant de lésions, tares ou infirmités préexistantes. »

Tous les membres présents adoptèrent la théorie de Floquet ; cependant M. Descout fit remarquer que lorsque la victime a une diathèse et qu'un accident révèle cette diathèse, on doit bien admettre que c'est l'accident qui est cause de la maladie. « Un homme est

albuminurique, il est victime d'un accident, à la suite duquel il reste estropié d'un bras. Dira-t-on que c'est l'albuminurie qui est la cause de son infirmité ? »

Cette théorie fut vivement combattue. M. Benoist déclara qu'il ne pouvait admettre que l'auteur d'un accident fût toujours responsable de toutes ses conséquences. Si un coup, quoique léger entraîne la mort d'un individu parce que celui-ci est diabétique, on ne peut vraiment pas ne pas tenir compte du diabète. Floquet cite l'exemple d'une plaie qui se complique dans un premier cas d'hémorrhagie, dans un deuxième de gangrène. Dans le cas d'hémorrhagie, la responsabilité de l'auteur de la plaie est complète, parce que la mort est la conséquence naturelle de la plaie. Dans le deuxième cas qui peut entraîner la mort, on ne peut évidemment pas écarter la responsabilité de l'auteur de la plaie ; mais, d'un autre côté, il est juste de faire entrer en ligne de compte l'état antérieur du blessé.

En fait, le médecin est souvent embarrassé pour décider si une complication est ou non le fait du traumatisme. M. Descout rappelle qu'en 1889, MM. Vibert et Gilles de la Tourette furent d'un avis différent à propos de la neurasthénie traumatique. M. Gilles prétendait que le traumatisme dans ces cas-là faisait seulement éclater la prédisposition à la maladie. M. Vibert était d'avis que le traumatisme créait le plus souvent la maladie.

Les intentions du législateur étaient conformes aux conclusions de la société savante. Elles ressortent nettement de la discussion qui eut lieu à la Chambre le

7 juin 1893. Dron avait déposé l'amendement suivant :
« Les indemnités ne seront dues qu'aux conséquences directes et immédiates des accidents et non pour les suites d'une opération chirurgicale qui n'aurait pas été motivée par l'accident lui-même, ni pour les aggravations résultant de lésions ou d'infirmités préexistantes. »
Maruéjouls, rapporteur, répondit. « La commission est d'accord avec M. Dron sur le fond de l'amendement ; mais, comme nous estimons que ce qu'il demande résulte suffisamment de l'esprit de la loi, nous demandons qu'on n'alourdisse pas le texte par ces deux paragraphes que nous jugeons surabondants. La commission n'hésite pas à déclarer que les indemnités ne sont dues que pour les conséquences directes et immédiates des accidents. »

Malheureusement, le législateur omit de nous renseigner comment les médecins pouvaient faire le départ entre les conséquences directes et immédiates de l'accident et celles dues à l'état constitutionnel sans déroger au secret professionnel. Il exige du médecin dans la loi du 9 avril 1898 une violation constante du secret professionnel dont il oublie de le délier.

Le certificat de déclaration n'a en effet rien de confidentiel ; le plus souvent l'ouvrier, le patron, l'assureur l'auront à leur disposition ; puis il passe forcément entre les mains du maire, des employés, des juges, des clercs, des avocats etc., qui tous en prendront connaissance.

Or, dans ces conditions, l'état de la victime qui constitue au plus haut point un fait confidentiel, connu à

l'occasion de l'exercice de la profession médicale sera révélé à tout le monde. Le secret professionnel deviendra le secret de Polichinelle. (1)

Le médecin tombe sous le coup de l'article 378 du Code pénal. Dans ces conditions, on comprend qu'il préfère passer sous silence les états pathologiques qu'il a reconnus en examinant le blessé. Cette situation entraîne des conséquences très importantes.

Le certificat du médecin devient forcément incomplet ou contradictoire. Supposons que le médecin ait à certifier une fracture du poignet ; peut-il dire que les suites probables sont d'une gravité exceptionnelle sans ajouter que l'individu est atteint de *delirium tremens* ? Peut-il raisonnablement certifier qu'une contusion thoracique moyenne a déterminé une hémoptysie sérieuse sans mentionner la tuberculose dont l'individu est porteur ? Une simple piqûre du doigt donne naissance à des phlegmons nécessitant l'amputation du membre ; ce fait semblera extraordinaire à qui ignore le diabète de l'ouvrier. Jamin dans sa thèse cite le cas d'un ouvrier chez qui une contusion de jambe fut suivie de l'apparition et de l'évolution d'un ulcère dû à la présence de varices ; cet ulcère nécessita un repos prolongé au lit du malade. Il est évident que la blessure minime n'eût entraîné chez un ouvrier quelconque qu'une incapacité de quelques jours. Le médecin, lié par le secret professionnel, n'ayant pas le droit de révéler les tares de

1 Voir THÉBAULT, Commentaires et critiques de la loi du 9 avril 1898.

l'ouvrier et de déclarer que la cause de tout le mal est l'état variqueux, sera donc réduit à rédiger un certificat en ces termes :

« Je soussigné, certifie que la blessure de X... est insignifiante. Cette petite écorchure déterminera une incapacité de travail pendant plusieurs mois. Il est impossible de déclarer à quel moment on pourra en connaître le résultat définitif. »

Il est évident qu'un tel certificat paraîtrait ridicule. Cependant, beaucoup de médecins pensent qu'actuellement c'est pour eux la seule façon de concilier les devoirs opposés que leur créent l'article 378 et la loi du 9 avril. C'est aussi la seule façon de respecter les intérêts du blessé.

Tel n'est pas cependant l'avis d'un certain nombre de jurisconsultes. Un des plus autorisés est le président Sachet ; il estime que c'est mal comprendre l'intérêt des ouvriers que de ne pas mentionner l'influence, quand elle est décisive, de l'état général de la victime. Si les patrons sont exposés, du fait des tares constitutionnelles de leurs employés, à payer des indemnités beaucoup plus élevées, ils excluront les débiles et les maladiés de tous les emplois rémunérateurs ou bien ils les renverront de l'usine.

Ainsi Hubert Valleroux (1) rapporte qu'« en Suisse il existe une classe fort intéressante d'ouvriers, ce sont les crétins du Valais. Ces pauvres gens, robustes de corps, mais incapables de remplir un autre rôle que

1. Contrat de travail.

celui de manœuvres très surveillés, étaient, avant la loi, employés en grand nombre par quelques fabricants qui avaient consenti à les prendre à la sollicitation des communes, lesquelles sans cela les auraient eus à leur charge. Lorsque fut promulguée la loi de 1877, les industriels qui les occupaient s'empressèrent de les congédier parce qu'avec eux les accidents étaient plus fréquents qu'avec d'autres. »

La loi sur les accidents du travail deviendrait ainsi une loi oppressive pour tous les faibles et les tarés. Combien d'ouvriers seront poussés ainsi à la misère par une loi dont le but était de les protéger !

Beaucoup de patrons avant d'embaucher l'ouvrier exigeront en effet la production d'un livret sanitaire ouvrier, qui attesterait l'état de santé. Ne serait-ce pas une violation indirecte, il est vrai, mais encore plus flagrante de l'article 378. Ce livret renseignera exactement le patron sur le risque vital de celui qu'il veut embaucher et lui permettra de n'employer que des individus valides et paraissant indemnes de tares. A défaut de livret sanitaire, ils feront passer à l'ouvrier une visite médicale analogue à celles que font les Compagnies d'assurances sur la vie. Et l'Etat sera impuissant à empêcher le patron de recourir à cet artifice, dont il use lui-même à l'égard de ceux qui veulent entrer dans son administration. Combien d'alcooliques et de tuberculeux retombent ainsi à la charge de l'Assistance publique.

Cette conséquence était loin de la pensée du législateur. Il voulait que le blessé ne fût indemnisé que des

conséquences directes et immédiates de l'accident et qu'il fût tenu compte de l'état général ; seulement, il a omis de délier le médecin du secret professionnel au point de vue accidents du travail.

CHAPITRE III

L'état antérieur de la victime et la jurisprudence.

En ce qui concerne l'obligation au secret professionnel, le législateur ne s'est pas expliqué sur le point de savoir si le médecin devait en être délié pour l'appréciation de l'état antérieur de la victime. Nous avons recherché dans la jurisprudence la solution de cette question. Très peu de jugements traitent directement du secret professionnel dans les accidents du travail. Aussi avons-nous été obligés de recourir à l'artifice suivant. Nous avons recherché dans la jurisprudence les jugements qui faisaient mention de l'état antérieur de la victime et surtout ceux qui en tenaient compte pour le règlement de l'indemnité. Il est évident que si aucune opposition n'a été faite à la production de certificats médicaux constatant cet état antérieur, si de plus les tribunaux ont dans ce cas établi le principe d'une réduction de l'indemnité il faut bien admettre qu'il peut y avoir dérogation au principe du secret professionnel en pareille matière.

Les décisions de la jurisprudence au sujet du rapport à établir entre l'état antérieur de la victime et l'accident professionnel sont extrêmement diverses. On peut les grouper en trois systèmes.

Dans un premier système, l'accident est nettement séparé de la victime et seul donne lieu à réparation. Peu importe l'état antérieur de l'individu sur les conséquences de l'accident. Cette solution est très rigoureuse pour l'ouvrier.

Dans un deuxième système, l'accident ne saurait être séparé de la victime. Quelque soit l'état de santé antérieur de l'ouvrier, l'accident est indemnisé avec toutes ses conséquences, que celles-ci résultent de l'accident lui-même ou des tares constitutionnelles du sujet. Cette solution est humanitaire.

Enfin, dans un troisième et dernier système, l'on cherche à concilier ces deux opinions extrêmes et à faire un partage équitable entre l'accident et la victime. Les tribunaux veulent faire une application humaine et équitable de la loi en ménageant à la fois les intérêts du patron et ceux de l'ouvrier.

PREMIER SYSTÈME.

Il comprend les décisions judiciaires les plus rigoureuses pour l'ouvrier, celles qui admettent uniquement l'accident et ses conséquences immédiates, comme base de l'indemnité. Peu importe les conséquences dues à l'état constitutionnel du sujet ; que celles-ci aient

entraîné la mort ou une incapacité permanente, elles ne seront point indemnisées.

Nous nous bornerons à citer les décisions les plus importantes.

Le tribunal de paix du Mans, a eu à statuer le 4 mai 1900 sur l'espèce suivante.

Le sieur Beauger avait été par le fait de son travail dans l'atelier de Paris victime d'un accident qui avait déterminé à la main droite une plaie avec phlegmon. Beauger réclamait à Paris la somme de 300 francs montant de l'indemnité journalière qui lui était due pour le temps écoulé du 28 novembre 1899 au 28 avril 1900, date à laquelle il reconnaissait qu'il avait été en état de reprendre son service. Paris refusait de lui donner satisfaction en disant que la prolongation de l'incapacité de travail dont se plaignait Beauger résultait non pas de l'accident lui-même mais d'un état maladif préexistant qui avait eu une influence mauvaise sur la blessure et qu'il s'offrait à en faire la preuve.

Le juge de paix donna gain de cause à Paris et l'autorisa à faire la preuve que Beauger était atteint d'albuminurie et que cet état pathologique avait aggravé sa blessure.

Attendu, dit-il, que la loi du 9 avril 1898 a eu pour but d'assurer aux ouvriers et employés auxquels elle est applicable la réparation du préjudice résultant pour eux des accidents dont ils peuvent être victimes par le fait et à l'occasion de leur travail ; que par le mot « accident » il faut entendre, suivant une définition qui paraît exprimer les intentions du législateur, une lésion

corporelle provenant de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure.

- Que c'est dans ce cas, mais dans ce cas seulement et pour les conséquences *directes et immédiates* qui en découlent, que s'ouvre pour l'ouvrier le droit à une indemnité, qu'il s'ensuit que toute autre cause d'incapacité doit être écartée ; que, notamment, les maladies professionnelles contractées par suite d'un travail prolongé dans certaines industries sont exclues des dispositions de la loi, qu'à plus forte raison il en est de même des incapacités qui sont dues non plus à un accident en lui-même, mais à une maladie constitutionnelle, à un vice de tempérament ou à une lésion organique dont était antérieurement atteinte la victime.....

La cour d'appel de Bordeaux a rendu un arrêt dans le même sens le 18 décembre 1900. Un accident professionnel sans gravité, survenu à un sieur B... avait été suivi de troubles nerveux entraînant incapacité de travail ; mais il était reconnu que le blessé était atteint primitivement d'une lésion du système nerveux central. L'indemnité fut refusée.

De même le tribunal de Florac (14 novembre 1902) a décidé qu'il y a lieu de réduire le montant de la rente quand les conséquences de l'accident se trouvent aggravées par suite de l'état antérieur de la victime. 1

De même la cour d'appel de Nîmes le 23 juin 1902 a refusé d'accorder une rente viagère à un nommé Rodier blessé sur les chantiers de la Compagnie Crespon parce que l'incapacité de travail dont il se plaignait

provenait d'une maladie provoquée par l'alcoolisme (cirrhose hypertrophique du foie).

Il a été jugé par le tribunal civil de Troyes (4 décembre 1901) qu'un ouvrier frappé de cécité provenant d'une tare physiologique, dont il portait le germe et victime d'un accident, qui a été non la cause de cette infirmité, mais l'occasion pour elle de se déclarer, ne peut exiger d'indemnité de son patron.

Voici quelques attendus intéressants de ce jugement :

« Attendu que du rapport circonstancié du Dr Chevallereau, médecin de la clinique des Quinze-Vingts, il résulte que la cécité dont Camille est atteint doit être attribuée à un glaucome absolu ; qu'il échet de rechercher les causes originaires de ce mal et de décider si elles sont la conséquence directe du travail et d'un accident professionnel.

Attendu qu'à la date du 28 janvier 1901 le demandeur a été frappé à la tempe et à l'œil gauche par un outil en fer échappé de ses mains, blessure superficielle propre à entraîner au dire du certificat du Dr Faitout une incapacité de travail de 8 jours seulement.

Attendu qu'ultérieurement Camille a perdu l'usage de ses deux yeux et se trouve réduit aujourd'hui à un état de cécité irrémédiable.

Mais attendu que l'expert déclare avec sa compétence spéciale, que cette terrible lésion proviendrait de l'action directe, soudaine et imprévue d'une cause étrangère au travail, d'une tare physiologique dont le demandeur portait en lui le germe invisible, que dès avant l'accident du 18 janvier il était affligé sans doute du

vice dont s'agit, si bien que celui-ci se serait développé en dehors d'un traumatisme quelconque et par le seul effet de son évolution naturelle.

Attendu, dès lors, que la légère contusion reçue par Camille à la tempe paraît avoir été moins la cause de son infirmité actuelle que l'occasion pour elle de se déclarer : que son patron ne saurait être responsable d'un événement impossible à prévoir, pour ainsi dire fatal et provoqué enfin par l'état pathologique spécial de son ouvrier.

La cour de Nancy, 29 janvier 1903, a reconnu qu'il était impossible d'établir avec certitude que les préoccupations causées par un accident soient cause de l'aggravation d'une maladie préexistante et, en conséquence, n'a pas admis les ayants-droit d'un ouvrier à prouver qu'un décès survenu dans ces conditions de fait a été provoqué par cet accident. (Leray avait subi l'ablation de l'œil droit à la suite d'un accident du travail et était mort quelque temps plus tard).

L'arrêt fait observer que ce décès était dû à une lésion organique du cœur, constatée par *certificat médical* du 9 juin 1902 versé au dossier et discuté par les parties.

.... Attendu qu'il est constaté en outre que cette maladie s'est manifestée un an auparavant et que selon toute probabilité elle existait au moins à l'état de prédispositions et d'imminence morbide au moment de l'accident.

Que la révision de l'indemnité n'est admissible aux termes de l'article 19 de la loi de 1898 que quand l'at-

ténuation ou l'aggravation de l'infirmité du blessé ou son décès peut être attribué avec certitude *aux conséquences directes de l'accident*.

Qu'il est constant que la maladie de cœur de Leroy n'a pas été la conséquence du traumatisme qu'il a subi; d'autant plus qu'on doit admettre que cette maladie existait à l'état latent au moment où Leroy a été blessé...

Le tribunal civil de la Seine (11 janvier 1902) a décidé qu'un accident ayant seulement hâté l'évolution d'une maladie (la tuberculose) antérieure à l'accident, ne donnait pas lieu à l'attribution d'une rente viagère au profit de la veuve de la victime.

« Attendu que la tuberculose à laquelle a succombé Brenque *n'a pas été déterminée par l'accident*; que celui-ci a seulement hâté l'évolution fatale de la maladie, que dans ces conditions on ne peut allouer à la veuve une rente d'une durée indéterminée, viagère pour la personne qui en est la bénéficiaire, que la loi n'autorisant pas l'allocation d'une indemnité spéciale, à raison de la privation prématurée qu'a subie l'épouse, des ressources qu'apportait dans le ménage le travail du mari, la dame Brenque doit être déboutée de sa demande.

De tous ces jugements ou arrêts, il faut dégager le principe suivant, c'est que la loi du 9 avril 1898, bien que favorable à l'ouvrier, ne peut mettre à la charge du patron *que les incapacités dérivant de l'accident lui-même*. Cette loi ne s'applique même point aux maladies occasionnées par le travail; la théorie du

risque professionnel ne saurait, *à fortiori*, impliquer l'assurance de l'ouvrier contre les conséquences de ses maladies constitutionnelles. On a dit à la Chambre : « Ce que nous voulons faire ici, c'est une loi de justice, ce n'est pas une loi d'assistance. »

Cependant des décisions beaucoup plus nombreuses ont admis la thèse contraire et tendent à faire avant tout de la loi du 9 avril 1898 une loi d'assistance. Ces décisions constituent le deuxième système.

DEUXIÈME SYSTÈME.

Dans ce système, toutes les conséquences, qu'elles soient dues à l'accident lui-même ou aux tares pathologiques du sujet sont indemnisées. Peu importe que la gravité de l'accident soit due à la nature du blessé, qu'il ait été insignifiant chez un ouvrier sain, l'indemnité sera proportionnelle aux dommages subis par l'ouvrier.

C'est ainsi qu'un jugement du tribunal civil d'Orléans en date du 8 août 1900 décide d'accorder l'indemnité fixée par la loi sans rechercher s'il n'existe pas dans la constitution de la victime des motifs pouvant faire disparaître cette responsabilité. En fait il s'agissait d'un ouvrier qui avait fait une chute sur la tête en descendant des sacs vides d'un grenier et qui mourut 10 jours plus tard de *delirium tremens* ainsi que le certifiait le Dr Huas.

Attendu, dit le jugement, qu'il serait absolument

contraire à la pensée humanitaire qui a inspiré le législateur de 1898 de priver de toute indemnité en cas d'accident, les ouvriers dont la santé serait altérée et qui cependant auraient, comme dans l'espèce actuelle, dépensé pendant de longues années au profit de leur patron, leur activité et leur dévouement.

Que ce serait ouvrir la porte à des procès innombrables que de permettre aux compagnies d'assurances ou aux patrons qui les représentent en justice, de rechercher si, à côté des causes directes d'un accident provoquant leur intervention, il n'existerait pas dans la constitution physique des victimes des motifs pouvant atténuer ou faire disparaître leur responsabilité ;

Que le patron, par cela même qu'il embauche son ouvrier, se constitue son assureur contre tous les risques de sa profession, sans qu'il y ait lieu de tenir compte de l'état de sa santé, la liberté du patron restant entière quant au choix qu'il fait de son personnel à la suite de moyens d'investigation auxquels il croit devoir recourir.

Cette même théorie a été adoptée par le tribunal de Valenciennes (25 janv. 1900, *Lecœuvre contre ville de Valenciennes*)

De même, la cour de Rouen, le 27 février 1901 a refusé de tenir compte de l'état d'alcoolisme dans lequel se trouvait la victime et le tribunal de Gex (27 nov. 1901) n'a pas voulu réduire l'indemnité à raison d'une affection cardiaque préexistante, ayant eu pour effet d'aggraver l'incapacité de travail.

Il a été jugé le 7 décembre 1901 par le tribunal de

Boulogne-sur-Mer qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une prédisposition à l'arthrite existant chez l'ouvrier.

La cour de Lyon (7 août 1901) a jugé dans le même sens dans un cas où l'incapacité de travail consécutive à l'accident avait été rendue plus grave par l'âge avancé de la victime.

D'autre part, le tribunal de Saint-Etienne (21 nov. 1901) a décidé qu'en cas de hernie il n'y a pas lieu de réduire la rente allouée, en raison de ce que l'ouvrier était, par sa constitution, prédisposé aux accidents herniaires.

Le tribunal de Saint-Quentin a jugé le 19 juillet 1901 que lorsque le traumatisme a eu pour effet de hâter la mort d'un ouvrier atteint d'artério-sclérose, mais pouvant encore travailler, il y a lieu de décider que la mort a été causée par l'accident, alors même que les médecins émettraient l'avis que le terme de l'existence de l'ouvrier ne devait pas être éloigné.

En effet, plusieurs certificats médicaux concluaient en ce sens ; celui de l'expert, le D^r Camiot, affirme que l'accident, s'il n'a causé directement aucune lésion grave, a aggravé l'état pathologique du blessé ; que celui-ci au point de vue de la santé se trouvait dans un équilibre instable qui lui permettait cependant encore de travailler ; que l'accident étant survenu, l'équilibre s'est rompu ; que le malade est tombé et a peine à se relever.

Parmi les attendus intéressants nous notons :

Attendu que la relation de cause à effet entre l'acci-

dent et la mort se trouve suffisamment établie par l'aggravation de la maladie ;

Qu'encore bien que des médecins émettraient l'avis que le terme de l'existence d'Ozanne ne devait pas être éloigné, l'indemnité forfaitaire n'en est pas moins due aux termes de la loi et que l'allocation ne saurait dépendre des probabilités de durée de la vie de la victime ou de l'incertitude de la dernière heure.

Qu'il suffisait que, quoique malade, il travaillât et vécût et que, sans l'accident, il eût pu encore travailler et vivre quelque temps pour que sa veuve eût droit à la rente prévue par l'article 3 de la loi de 1898.

La question résolue par le jugement précité fut vivement controversée en jurisprudence.

Ne tiennent pas compte de la prédisposition de l'individu ou de ses tares antérieures, la cour de Besançon (3 févr. 1902) dans le cas d'un ouvrier atteint antérieurement de luxation de la rotule, la cour de Poitiers (5 mai 1902) dans le cas d'un ouvrier affaibli par l'âge, la cour de Douai (12 fév. 1901) dans un cas de hernie.

La cour d'appel de Bordeaux accorde l'indemnité afférente à l'incapacité absolue à un ouvrier qui était atteint antérieurement de tuberculose pulmonaire et qui en travaillant s'était fait une plaie par écrasement du talon gauche sans fracture ; cette plaie, devait selon les probabilités entraîner une incapacité de travail de deux mois ; mais elle était devenue secondairement le siège d'une évolution tuberculeuse et empêchait la victime de se livrer désormais à un travail pénible et de rester longtemps debout.

Il convient de signaler un arrêt de la cour de Nancy (2^e chambre, 29 avril 1902) déclarant « qu'il n'y a lieu de faire état des déclarations du médecin, suivant lesquelles V..., était un malade atteint d'une atrophie musculaire progressive, prédisposition fort grave, qui n'empêcherait pas la responsabilité pécuniaire de son employeur en cas d'accident. »

La cour de Douai (23 fév. 1902) a alloué la rente prévue par la loi dans un cas de phlegmon déterminé par un choc violent sur le doigt, déjà ulcéré par la nature du travail exécuté.

Le tribunal de la Seine (4^e chambre, 16 juillet 1902) a refusé de tenir compte de l'âge avancé de la victime, en l'espèce 80 ans.

La cour de Lyon (2^e ch. 26 novembre 1902) a jugé que lorsque l'état de démence d'un ouvrier est la conséquence d'un accident, il n'y a lieu de tenir compte des prédispositions de cet ouvrier à la folie, ni de ses habitudes d'alcoolisme alors qu'« il est acquis que si, à ces prédispositions et à l'appoint alcoolique, l'accident n'était pas venu se joindre, l'ouvrier serait encore sain d'esprit et continuerait à gagner normalement sa journée de charpentier. » Combien cette décision est différente de l'arrêt de la cour de Nancy précédemment cité refusant de considérer comme une conséquence d'accident du travail une maladie de cœur qui existait « au moins à l'état de prédisposition et d'inconscience morbide, au moment de l'accident. »

La cour de Poitiers (1^{re} ch. 10 août 1903) a jugé qu'il n'y a pas lieu de tenir compte pour la fixation de la

rente, des prédispositions morbides existant chez l'ouvrier.

Dans un arrêt récent (30 juin 1903) la chambre des Requêtes a déclaré à nouveau que l'état d'infirmité dans lequel se trouve la victime avant l'accident importe peu au point de vue de la détermination de l'indemnité.

Le 26 mai 1903 le tribunal de la Seine (4^{me} ch.) a confirmé sa jurisprudence habituelle en déclarant que l'indemnité doit être fixée sans avoir égard à la maladie antérieure ou à la prédisposition de la victime. Le patron soutenait que l'incapacité partielle permanente dont Conty se prétend atteint devait être considérée non comme la conséquence de l'accident dont il avait été victime le 3 juillet 1901, mais comme la suite d'un état pathologique antérieur à ce traumatisme.

Le tribunal a opposé une fin de non recevoir.

Attendu que le rapport dressé le 23 avril 1902 par le chirurgien de l'hôpital Cochin et ainsi conçu : « Conty Henry, âgé de 17 ans, a été soigné et opéré dans mon service pour une arthrite tibio-tarsienne bacillaire, consécutive à une entorse grave du pied, avec traumatisme sur l'articulation, survenue en juillet 1901. Ces lésions ont déterminé la localisation de l'affection bacillaire dont il est atteint et qui a nécessité l'opération. L'incapacité de travail provient évidemment de la maladie articulaire qui a éclaté à la suite du traumatisme accusé par le malade. »

Attendu que cette dernière phrase démontre d'une façon évidente la relation existant entre le traumatisme

et la maladie articulaire qui en a été la suite ; que d'autre part, peu importe que le jeune Conty ait été précédemment atteint d'une diathèse susceptible d'aggraver les accidents qui pourraient lui survenir, la loi de 1898 établissant au profit de l'ouvrier et du patron un risque forfaitaire ne comportant aucune distinction afin de faire obstacle aux discussions que chaque accident aurait pu soulever s'il en avait été autrement ;

Attendu que le second certificat du D^r Schwartz, chirurgien de l'hôpital Cochin, du 13 octobre 1902 porte que Conty presque guéri de la résection et de la tuberculose locale, gardera toujours un pied un peu faible, donnant lieu à une impotence partielle définitive du membre inférieur correspondant, que cette constatation serait de nature à faire admettre en faveur de Conty un droit à l'allocation d'une rente pour infirmité partielle permanente.

Enfin, signalons un arrêt de la cour de Besançon (2^e ch. 7 avril 1903) jugeant dans un cas d'hystérie traumatique qu'il n'y a lieu de tenir aucun compte, dans le calcul de l'indemnité de la prédisposition présentée par la victime.

Ce système est donc complètement favorable à l'ouvrier et ne laisse pas que de léser gravement les intérêts patronaux.

TROISIÈME SYSTÈME

Aussi, un certain nombre de tribunaux ont-ils cherché à faire la part équitable entre les intérêts du patron

et ceux de l'ouvrier. Ils tiennent compte pour le règlement de l'indemnité et de l'importance de l'accident et du dommage subi par l'ouvrier. Cette solution est intermédiaire.

C'est dans cet ordre d'idées que le tribunal civil de Lorient a rendu un jugement le 13 décembre 1901. Il fait le départ des responsabilités et ne tient compte dans le calcul de la rente que de la réduction de capacité professionnelle résultant de l'accident lui-même.

Mentec, ouvrier, avait dans son travail reçu un éclat qui l'avait blessé à l'œil gauche. Cette plaie avait déterminé une taie de la cornée causant une incapacité permanente partielle qui réduisait la faculté de travail de 20 à 25 0/0. Le tribunal lui accorde seulement 12 0/0.

Attendu que le docteur se demande si l'accident du 22 juillet a bien été la cause unique de l'ulcère de la cornée et si l'état constitutionnel antérieur de Mentec n'a pas joué un rôle de prédisposition infectieuse dont il est aussi difficile de nier la fâcheuse influence qu'il est impossible d'en déterminer la mesure.

Attendu que la relation de cause à effet ne peut être niée; qu'il est incontestable que c'est l'éclat de pierre frappant l'œil qui est la cause initiale de la blessure de la cornée; que la prédisposition du blessé en a sans doute aggravé le caractère, mais que la cause primordiale n'est pas douteuse.

De même la cour d'appel de Rennes (6 janvier 1902) a réduit le montant de la rente, lorsqu'un accident avait exclusivement pour conséquence l'accélération d'une maladie mortelle, à laquelle l'ouvrier a succombé

prématurément. Dans l'espèce il s'agit d'un ouvrier atteint de tuberculose pulmonaire, ainsi que le certifie le Dr Bachelot-Villeneuve; cet ouvrier fit une chute et se fractura plusieurs côtes. Cette fracture fut le point de départ d'accidents de tuberculose aiguë.

Nous relevons plusieurs attendus extrêmement intéressants :

Attendu qu'il s'agit pour la Cour, étant donné que la mort de l'ouvrier Cayet a eu pour cause immédiate directe des lésions tuberculeuses existant antérieurement au 4 novembre 1900 et pour cause médiate, indirecte, l'accident du travail survenu ce jour, de faire application à la cause des dispositions de la loi du 9 avril 1898.

Attendu que l'ouvrier aurait pu, sans doute, durant plusieurs années encore, vivre, travailler et subvenir par son salaire à l'entretien des siens.

Attendu d'autre part, qu'en allouant à l'intéressée l'intégralité des pensions spécifiées dans l'article 3 de la loi du 9 avril 1898, les premiers juges ont imposé à la Société de Trignac une responsabilité excessive, décision dont le maintien pourrait avoir pour effet de déterminer cette société et les sociétés similaires à exclure de leurs chantiers tous les ouvriers atteints de maladies chroniques.

Un arrêt analogue a été rendu par la Cour d'appel de Paris (7^{me} chambre le 22 mars 1902). Lorsque l'accident a favorisé l'évolution de la tuberculose dont la victime était atteinte et lui a imprimé le caractère de gravité constaté par les médecins et que par suite l'état

de l'ouvrier doit être en partie rattaché à l'accident, il y a lieu de fixer l'indemnité en tenant compte de l'état antérieur de cet ouvrier et des autres circonstances de la cause.

La cour d'appel d'Aix (2^m^e chambre) dans un cas de décès dû pour partie à la tuberculose a diminué le montant de la rente. Lorsque l'accident n'a eu d'autre effet que d'accélérer le dénouement fatal d'une maladie qui devait entraîner la mort, les enfants mineurs de la victime ont droit à une rente, mais dans une proportion en rapport avec l'influence de l'accident sur le décès.

De même, la cour de Nancy (10 nov. 1902) a décidé que si l'état antérieur de la victime est sans influence sur le droit à l'indemnité, il est de nature à influencer sur la détermination de la rente.

Dans ces différents arrêts et jugements qui constituent le troisième système, les tribunaux cherchent à faire la part de la prédisposition et de l'accident « de façon à concilier l'intérêt bien entendu des familles ouvrières avec celui des industriels. » (Arrêt de la cour de Rennes du 6 janv. 1902).

De l'exposé impartial de ces différents jugements, il ressort qu'il y a incertitude et souvent contradiction absolue dans la jurisprudence relative à l'état antérieur de la victime, que de plus en plus les tribunaux ont tendance à indemniser l'ouvrier de l'accident et de toutes ses conséquences sans se préoccuper des certificats signalant l'importance de l'état antérieur ; en un mot que le deuxième système tend à prévaloir ;

mais que cependant les tribunaux ne font pas opposition à la production de certificats médicaux signalant l'état antérieur de la victime et l'aggravation qu'il peut déterminer.

C'est donc de la part de ces tribunaux *reconnaître implicitement que le médecin est délié du secret professionnel en ce qui concerne la loi du 9 avril 1898.*

Nous avons d'ailleurs relevé dans la *Gazette du Palais* (1) un jugement du tribunal d'Albertville en date du 26 juillet 1902 qui le déclare expressément (D'Avignon contre Bornier).

Nous reproduisons ci-dessous les attendus qui sont extrêmement importants parce qu'ils traitent une question absolument nouvelle en jurisprudence.

Attendu qu'aux termes de l'article 11 § 3 de la loi du 9 avril 1898 modifiée par la loi du 22 mars 1902 le chef d'entreprise doit déposer à la mairie un certificat de médecine indiquant l'état de la victime, les suites probables de l'accident et l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat.

Que l'obligation de produire un semblable certificat implique nécessairement comme conséquence, soit que les renseignements de la nature de ceux qui font l'objet de l'enquête ne rentrent pas dans la catégorie de faits auxquels le législateur attribue un caractère secret et confidentiel, non susceptibles à ce titre d'être révélés, soit que le médecin appelé à donner ses soins à la victime d'un accident se trouve délié du secret professionnel.

1. *Gazette du Palais*, 1902, 1^{re} partie, p. 450.

Que rien ne s'oppose dès lors à ce qu'il soit fait état de tous les témoignages recueillis, notamment de ceux des docteurs-médecins ci-dessus désignés.

Par ces motifs,

Dit n'y avoir lieu d'écarter le témoignage des témoins entendus, notamment des D^{rs} Armand et Favre.

D'une façon générale, la jurisprudence considère donc le médecin comme délié du secret professionnel en ce qui concerne les accidents du travail. Cependant, seul le tribunal d'Albertville reconnaît officiellement ce droit.

Par contre, un jugement du tribunal de Fougères le méconnaît formellement (29 juin 1898) et déclare le médecin lié par le secret professionnel (Ramé.)

Un sieur Morin avait été victime d'un accident causé par le sieur Le Housec. Celui-ci, qui avait pris à sa charge les frais médicaux nécessités par le traitement de la blessure, produisit au cours de l'instance en dommages-intérêts un certificat à lui délivré par les D^{rs} G... et M... qui avaient soigné Morin.

Le sieur Morin souleva alors un incident et prétendit que ce certificat devait être écarté des débats comme ayant été fourni par des médecins qui, astreints au secret professionnel, n'auraient pas dû le délivrer. Les juges de Fougères donnèrent pleinement raison au demandeur.

Attendu que la délivrance de ce certificat à Le Housec, hors de la présence et sans le consentement de Morin

constitue un manquement grave aux devoirs de discrétion imposés à tous les médecins.

Et le tribunal ajoutait que les médecins ne doivent pas sans y avoir été formellement autorisés par les malades, révéler aux tiers les constatations qu'ils ont faites dans l'exercice de leur profession, — qu'à plus forte raison, ils ne doivent pas, s'ils ont été appelés auprès d'un blessé, délivrer à une tierce personne intéressée à constater les conséquences de la blessure, un certificat dont usage pourrait-être fait contre la personne à laquelle ils ont donné leurs soins — qu'il en est ainsi alors même qu'ils auraient été appelés d'accord par le blessé et par le tiers; en ce cas, leur obligation au secret professionnel n'en subsiste pas moins au profit du blessé vis-à-vis du tiers. (1)

Mais nous ferons immédiatement remarquer que le 29 juin 1898, la loi du 9 avril n'était pas encore entrée en application et que par conséquent, le précédent jugement ne saurait avoir de valeur au point de vue des accidents du travail.

Cependant, nous trouvons dans la littérature judiciaire des jugements qui considèrent le médecin comme lié par le secret professionnel dans les affaires relatives aux accidents du travail.

Telle la décision du juge de paix du troisième arrondissement du Havre en date du 11 août 1900.

« Le patron n'est même pas fondé à prétendre démontrer que la guérison a été retardée par une affection antérieure. »

1. DALLOZ, *Jurisprudence générale* 1900 XI, 2, p. 263.

CHAPITRE IV

Le secret professionnel dans la loi sur les accidents du travail à l'étranger.

La France fut un des pays où la loi sur les accidents du travail fut votée en dernier lieu. Promulguée le 9 avril 1898 elle ne fut appliquée qu'en juin 1899. Nous avons été précédés dans cette voie par la plupart des pays européens ; dès 1881 la Suisse possédait une loi sur les accidents. En 1884 l'Allemagne fut pourvue d'une loi sur les accidents du travail qui est un modèle d'assistance. Nous verrons comment cette loi allemande concilie le secret professionnel avec les déclarations d'accident. Nous comparerons également à ce point de vue l'Angleterre et l'Italie, pays dans lesquels cette législation précède de peu la nôtre, puisqu'elle date respectivement du 6 août 1897 et du 17 mars 1898.

En Italie, la question du secret professionnel dans les accidents du travail ne se pose pas, car il n'y a pas

de secret devant la justice. De plus, la loi fixe à l'avance le préjudice causé par la blessure, par la perte d'une main, d'un membre... Elle évalue d'office et une fois pour toutes, d'après le *diagnostic* et le *pronostic* du médecin, la réduction de salaire et par suite le coefficient d'indemnité. Le juge n'a donc aucune latitude pour décider suivant les cas ; il n'a pas de distinction entre *l'incapacité de tout travail* et *l'incapacité du travail de la profession*. Un ouvrier en horlogerie qui perd le bras et ne peut plus gagner sa vie aura la même indemnité qu'un facteur rural qui continue à exercer son métier. Ils négligent la distinction très nettement affirmée en Allemagne entre l'*Arbeitsfähigkeit* (capacité de travail) et l'*Erwerbsfähigkeit* (capacité de gain).

Peu importe dans ces conditions le risque vital de l'ouvrier et sa constatation. L'indemnité est fixe et invariable. Il a d'ailleurs été question en France d'établir également une table d'évaluation officielle pour tous les traumatismes (1).

En Angleterre, le secret médical n'existe pas ; la loi sur les accidents du travail n'a donc pas soulevé de contestations. Taylor (2) déclare que le témoin doit se rappeler *qu'il n'y a pas de secrets médicaux*.

Le professeur Brouardel cite le passage suivant très démonstratif de son livre.

« Un homme de notre profession qui réclame un privilège, quand aucun ne lui est accordé, essaye simple-

1. A ce sujet consulter *Soc. de Méd. légale*, GEORGES BROUARDEL, 1902.

2. TAYLOR *Traité de médecine légale*, Paris, 1881.

ment de se mettre au-dessus de la loi. Il est absurde de supposer qu'il y ait une violation réelle de confiance dans ces circonstances parce qu'ainsi que l'observe avec raison le Dr Gordon Smith, la société en général admet l'autorité des tribunaux comme supérieure à tous les obstacles et à toutes les considérations privées, de sorte qu'en cédant à une autorité semblable, un homme de notre profession sera pleinement acquitté même dans l'opinion de ceux qui peuvent en être les victimes. »

Bien mieux, l'ouvrier est autorisé à contester le diplôme du médecin. Cela tient à ce que le diplôme n'est pas donné en Angleterre par l'Etat ; mais par des Facultés privées qui ont leur autonomie et qui sont de valeur très différente.

Même en cas d'expertise les contestations constituent la règle. Le choix des experts est libre. Les malades, aussi bien que les patrons choisissent leurs experts, de telle sorte que l'accord est le plus souvent impossible.

C'est en Allemagne que la loi sur les accidents du travail atteint son plus complet développement. Le secret professionnel est réglé par l'article 300 du code pénal qui est analogue à l'article 378 du code français, avec cette différence que la poursuite ne peut être exercée que sur demande, alors qu'en France elle peut se faire d'office. Le professeur Brouardel fait cependant remarquer que, si l'obligation du secret existe dans le code, elle est beaucoup moins entrée dans les mœurs.

Les médecins cependant n'ont pas à déroger au secret parce que la loi ne tient pas compte de l'état antérieur de la victime et qu'elle indemnise l'accident avec toutes ses conséquences. Le malade d'ailleurs n'a même pas le droit de choisir son médecin ; il doit accepter le médecin de la corporation. Par contre, toute la perte de valeur industrielle de l'ouvrier est indemnisée.

L'office impérial allemand, tribunal suprême en matière d'accidents du travail reconnaît que l'état général peut exercer une néfaste influence sur l'évolution d'une blessure et en aggraver les suites. Mais, avant l'accident, l'ouvrier travaillait et représentait le même rendement qu'un ouvrier solide. Si l'accident ne s'était pas produit, il eût continué sa tâche comme auparavant. C'est donc bien l'accident qui est cause de l'état dans lequel il se trouve. L'office conclut que « pour réclamer une indemnité, il n'est pas nécessaire que la lésion traumatique causée par l'accident soit la seule et unique cause de l'infirmité restante ; mais qu'il suffit que cette lésion soit une des *concauses*, qui ont contribué à l'éclosion de la maladie. »

Il faut bien dire qu'en Allemagne la solution a une importance moins considérable qu'en France. En cas d'incapacité, l'ouvrier est toujours sûr de recevoir une indemnité ; la loi n'a pour but que de préciser dans quelles conditions et à quelle caisse il doit la toucher (Accidents, Maladies, Invalidité, Vieillesse.)

Aussi n'y a-t-il rien de très extraordinaire dans la facilité avec laquelle on indemnise les victimes non

seulement de l'accident mais de l'aggravation de tares antérieures ou de leur ralentissement fâcheux.

L'office impérial allemand exprime formellement cette idée d'indemnité proportionnelle.

« Un ouvrier atteint d'une prédisposition morbide quelconque, exécute la somme de travail compatible avec les moyens dont il dispose. Etant donné qu'à l'occasion du travail, il éprouve une atteinte de l'intégrité de sa personne, capable de diminuer ultérieurement ou même de supprimer toute aptitude au travail il a droit à une indemnité proportionnelle à la quantité dont son salaire a été réduit ou même à cette quantité totale en cas de suppression complète. »

Ainsi, la question du secret professionnel et de ses rapports avec les lois sur les accidents ne s'est même pas posée dans les pays voisins pour des motifs très différents, soit que comme en Angleterre le secret n'existe pas devant la justice, soit que comme en Italie la blessure soit indemnisée à un tarif fixe et invariable, soit que comme en Allemagne la perte de valeur industrielle soit indemnisée dans sa totalité.

CHAPITRE V

Devoirs et obligations du médecin dans l'application de la loi du 9 avril 1898.

En présence de la situation délicate faite au médecin par la loi de 1898, certains auteurs ont pensé qu'il y avait lieu à distinction entre les différents rôles que le médecin est appelé à jouer et que suivant ces rôles le médecin était astreint plus ou moins rigoureusement au secret professionnel.

Le médecin peut être le médecin du patron ou de la Compagnie d'assurances, le médecin de l'ouvrier, le médecin expert. Quels sont suivant ces cas ses droits et ses devoirs dans l'application de la loi de 1898.

Le médecin expert doit prêter serment à moins qu'il n'en soit formellement dispensé. Dans les circonstances multiples où il sera appelé, il devra, d'après Sachet,

s'attacher principalement à ces différents points (1) :

1° Identité de la victime.

2° Historique de la blessure et de la maladie consécutive.

3° État du blessé avant l'accident : sa santé et sa constitution. Avait-il subi antérieurement quelques lésions corporelles, ou souffrait-il d'une maladie chronique ou d'une infirmité qui ont diminué sa capacité de travail ? En cas d'affirmative, en quoi consistait cette infirmité, cette maladie ou cette lésion ?

4° L'état morbide de la victime est-il la conséquence de l'accident ? ou bien une infirmité ou une maladie antérieure s'est-elle combinée avec lui et dans quelle mesure ?

Les paragraphes 5 à 11 sont sans intérêt pour notre sujet.

Le médecin expert doit renseigner exactement la justice sur les constatations médicales qui lui sont demandées. Il est bien entendu astreint au secret vis-à-vis du public, de la famille... ; mais il ne saurait être question de secret absolu, puisque son rapport passera sous les yeux des avocats, avoués, maires, employés, clercs.

Les occasions d'intervenir sont nombreuses pour le médecin expert.

Au moment de l'accident, si le certificat qui est joint à la déclaration du chef d'entreprise paraît insuffisant,

1. SACHET. *Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail.*

le juge peut désigner un médecin pour examiner le blessé ; mais le ministre du commerce dans une circulaire datée du 10 juin 1899 invite le juge à n'user qu'avec la plus grande réserve de la faculté qui lui est laissée de faire appel à un médecin.

Toutes les fois qu'il y a contestation, le juge de paix peut faire appel à un expert. Il aura surtout l'occasion de le faire lorsqu'il y aura doute sur l'époque de consolidation ; le médecin devra décider si l'ouvrier est ou non en état de reprendre son travail, s'il est nécessaire de continuer ou d'arrêter l'indemnité de demi-salaire. Enfin il devra certifier que dans ces cas il ne subsiste aucune incapacité permanente, constatation qui aurait pour effet la transmission immédiate du dossier au tribunal.

L'expertise pourra être également ordonnée par le tribunal civil ou la cour d'appel. L'article 17 spécifie que « toutes les fois qu'une expertise sera ordonnée soit par le juge de paix, soit par le tribunal ou la cour d'appel, l'expert ne pourra être le médecin qui a soigné le blessé, ou un médecin attaché à l'entreprise ou à la Compagnie d'assurances à laquelle le chef d'entreprise est affilié. »

Jusqu'à l'année dernière, l'expert au lieu d'être officiel pouvait être *officieux* c'est-à-dire qu'il était désigné par le Président des conciliations à la requête des parties. Cet expert avait les mêmes droits et les mêmes devoirs que l'expert officiel ; mais le blessé n'était pas tenu de se soumettre à l'examen du médecin désigné

par le juge conciliateur. Actuellement cet expert est officiellement nommé.

Le médecin expert désigné par le tribunal doit toujours accepter la présence des médecins des parties intéressées et notamment celle du médecin traitant qui peut lui fournir des renseignements très utiles.

Enfin on peut être nommé expert lors d'une demande de révision basée sur l'aggravation ou l'atténuation de l'infirmité permanente; cette action se prescrit par trois ans.

La situation du médecin expert dans l'application de la loi du 9 avril 1898 ne fait donc l'objet de discussion pour personne; il est délié du secret professionnel vis-à-vis du juge et de ce dernier seul.

Toutes différentes sont les obligations du médecin de l'ouvrier dans la rédaction du certificat. L'ouvrier peut en effet appeler, refuser le médecin du patron ou de la Compagnie et se faire soigner par un médecin de son choix, comme la loi l'y autorise.

L'ouvrier appelle généralement le médecin de la famille, qui le soigne depuis longtemps; ce dernier est au courant de toutes ses maladies antérieures, de ses diathèses par le fait même qu'il est le médecin habituel. L'ouvrier peut inviter ce médecin à rédiger le certificat de déclaration et à le faire parvenir sous enveloppe cachetée au patron pour être joint à la déclaration. Ce médecin est-il lié par le secret professionnel et peut-il révéler les tares dont son client est porteur. D'après tous les auteurs, ce médecin est tenu au secret professionnel et ne doit signaler que la bles-

sure sans révéler l'altération de l'état général capable d'influencer défavorablement les suites. Remy déclare qu'il ne doit les révéler que si le blessé en exprime le désir ou en donne l'autorisation. Mais on conçoit facilement que l'ouvrier ne sera jamais disposé à provoquer lui-même une diminution de l'indemnité, à laquelle lui donne droit l'accident dont il a été victime. Ce serait de sa part un désintéressement par trop extraordinaire.

Par conséquent, si le médecin de l'ouvrier doit se retrancher derrière le secret professionnel, cette obligation n'est discutée que pour le médecin envoyé par le patron ou par la compagnie d'assurances. Le D Diverneresse conseille vivement aux ouvriers de ne jamais laisser établir le certificat par le médecin d'une compagnie d'assurances, ces derniers ne jouissant pas d'une indépendance absolue vis-à-vis des compagnies.

En effet, les règlements de ces Compagnies ordonnent le plus souvent de ne pas communiquer aux malades le contenu du certificat. Il est donc à craindre qu'au moment de la guérison ou de la consolidation le malade apprenne avec stupeur que la nature de l'accident est en partie contestée ou que l'importance et la gravité n'ont pas été suffisamment établies. Le D Diverneresse cite l'exemple suivant :

« Une Compagnie de tramways fait examiner un blessé par un de ses anciens médecins qui le reconnaît atteint d'une incapacité permanente partielle. La Compagnie, ennuyée de ce certificat, l'envoie chez un autre de ses médecins. L'employé est assez naïf pour

se prêter à tous ses caprices. Le deuxième médecin, auquel le directeur avait peut-être envoyé un petit papier disant qu'il fallait se méfier des assertions du blessé, déclare qu'il n'y a pas d'incapacité permanente. La Compagnie se garde bien de montrer le certificat de son premier médecin qui était favorable au malade. Elle verse seulement à l'enquête le deuxième certificat qui est plus avantageux pour elle. Le médecin expert se laisse influencer par ce certificat et déclare que le blessé n'est qu'un amplificateur qui exagère son mal. »

Pour notre part nous pensons que ces faits sont exceptionnels ; mais dans ces conditions il est évident qu'il y a violation du secret professionnel dans l'intérêt des Compagnies et contre le blessé. En effet, tandis que les premières connaissent immédiatement le contenu du certificat et les constatations faites, l'ouvrier n'a pu en prendre connaissance, car le médecin de la Compagnie payé par elle est tenu de se conformer à ses prescriptions, parmi lesquelles une des principales est de ne pas donner connaissance du certificat au blessé. L'ouvrier sera donc réduit à demander copie à la justice de paix et ne pourra en obtenir communication du tribunal qu'après maintes difficultés.

Avec le Dr Diververesse nous estimons que le médecin de la Compagnie n'a pas le droit de communiquer ni aux agents de la Compagnie ni aux patrons le contenu du certificat, sans quoi il violerait le secret professionnel. Il est donc tenu de le remettre sous enveloppe cachetée au patron qui le déposera à la mairie sans en avoir pris connaissance.

Le juge de paix a seul le droit d'en donner copie aux patrons après avoir clos son enquête.

Nous ne saurions donc admettre que le médecin patronal ne soit pas astreint au secret professionnel et qu'il doive signaler dans son certificat toutes les maladies de l'ouvrier qui peuvent diminuer la responsabilité patronale.

Il est faux de prétendre que, lorsque l'ouvrier accepte l'examen du médecin patronal, il y a consentement tacite à la rédaction du certificat, quel qu'il soit, sans réserves.

Le médecin, même patronal, n'a pas le droit de signaler l'épilepsie dont l'attaque a été la cause première de l'accident survenu à l'ouvrier pendant son travail. Il ne doit pas mettre en relief le diabète dont le blessé est porteur qui peut évidemment entraîner de graves conséquences ; mais ces conséquences peuvent faire défaut et par contre, le patron éclairé sur la valeur vitale de son ouvrier s'empressera de le congédier.

D'ailleurs, il serait ridicule que l'ouvrier par le fait même d'avoir accepté le médecin de la Compagnie plutôt que son médecin habituel s'expose à de graves mécomptes. Si le médecin de l'ouvrier doit le secret, le médecin de la Compagnie doit y être astreint également. A ce sujet, mais non pas à propos d'accidents du travail, l'obligation du secret a été récemment rappelée au Dr Créquy dans des circonstances où il avait enfreint cette obligation en raison d'intérêts non pas pécuniaires, mais vitaux.

Il avait averti une Compagnie de chemins de fer qu'un

aiguilleur était épileptique et l'avait fait changer de service. Plusieurs confrères l'ont blâmé de cette divulgation et l'un d'eux a déclaré connaître un garde-barrière atteint d'une cataracte double et un mécanicien incapable de compter les doigts à 5 mètres, sans qu'il se croie autorisé à en avertir la Compagnie.

En droit, le médecin patronal ne peut donc pas se soustraire à l'obligation du secret professionnel avant de verser le certificat médical exigé par la loi. Le plus souvent, il devra se borner à signaler la blessure, mais, s'il veut ajouter au certificat des renseignements complets sur les maladies n'ayant pas un rapport direct avec cette blessure, il devra obtenir, non pas le consentement verbal, mais écrit et formel de l'ouvrier.

Il conviendra même si possible de lui indiquer quelles peuvent être les conséquences de son acquiescement, sans toutefois lui préciser la nature de l'état pathologique et sa gravité.

Dans ces conditions, bien rarement on obtiendra le consentement de l'ouvrier. « Pour l'ouvrier, dit Rémy, on n'en mettra jamais assez dans le certificat, quand on parle de sa blessure ; mais il y en a toujours trop quand on parle des maladies qui peuvent en diminuer la portée au point de vue de l'indemnité. »

Il n'est pas probable, dans ces conditions, qu'il consente à ce qu'on ajoute quoi que ce soit qui puisse nuire, dans une mesure quelconque, à ses intérêts pécuniaires, l'intérêt supérieur de la vérité n'ayant pour lui que peu de prix, ce qui est d'ailleurs bien humain, dans l'espèce.

Rigoureusement nous pensons que même en matière d'accidents du travail, le blessé ne peut relever le médecin d'un secret que, le plus souvent, il ne connaît pas lui-même. Le tuberculeux pris d'hémoptysie à la suite d'un traumatisme ignore la tuberculose qui constitue l'intermédiaire. « Il ne se doute pas que le secret existe entre vous et lui et il ne connaît pas la portée de l'autorisation qu'il vous donne. De quoi vous relève-t-il ? Uniquement de ce que vous lui avez dit. Si vous dites tout, vous trahissez ce malade, vous révélez un secret dont il ne pouvait vous relever puisqu'il ne le connaissait pas. » Brouardel.

Par conséquent, le certificat devient confidentiel ; le médecin ne devrait en révéler le contenu ni à l'ouvrier, ni au patron. Il n'y a pas lieu de rechercher s'il est délégué, payé par le patron ou par l'ouvrier. Jamin, dans sa thèse, déclare que le médecin patronal qui remettrait un certificat incomplet sans mentionner les lésions diathésiques de l'ouvrier, tromperait la confiance de son client, c'est-à-dire le patron, et lui causerait un préjudice considérable, serait oublieux de tout respect de lui-même et de toute dignité professionnelle. Nous sommes loin de partager cet avis ; avec Ramé nous estimons que le médecin est envoyé par le patron, il est vrai ; mais que le véritable client du médecin n'est pas celui qui paye, mais celui qui souffre. « Le malade qui réclame les soins d'un médecin, comme le catholique qui se confesse, ou le plaideur qui consulte un avocat, livre un secret dont la divulgation constitue une trahison, une faute lourde, d'autant plus lourde, que le

caractère de celui auquel on s'est adressé offrait plus de garantie à celui qui le livrait. » Brouardel. — Le médecin du patron doit se contenter de signaler la blessure, sans révéler les tares pathologiques antécédentes. Au fond, la grosse importance du certificat de déclaration réside dans deux points principaux.

1° La description minutieuse du traumatisme constitue un document qui coupe court à toute contestation par la suite. Au point de vue médical il est la *constatation* de l'accident.

2° Le certificat doit permettre au juge de paix de savoir s'il doit transmettre les pièces au tribunal civil ou les garder par devers lui suivant que l'incapacité sera temporaire ou permanente.

Le médecin n'a donc pas à s'inquiéter de savoir qui le paye pour établir son certificat. Le Dr Thébault (1) a exposé cette question d'une manière originale.

Etant donnés le médecin, le patron et l'ouvrier blessé, *quid* client ?

Est-ce la victime qui reçoit les soins ? Est-ce le patron qui paye ?

Lorsqu'un expert est nommé par un tribunal, si l'on pose la question *quid* client, la question découle d'elle-même : le tribunal. C'est, suivant Thébault, l'unique circonstance qui mette le médecin à l'abri de la violation du secret professionnel.

De même dans les accidents du travail on peut se

1. Critiques et commentaires de la loi de 98. Thébault, *Progrès médical*, 1904.

demander qui paye ? qui commande ? Pour certains, le patron paye et commande, donc la situation du médecin patronal doit être privilégiée ; pour les autres, le patron paye mais l'ouvrier commande. La situation du médecin est celle de tout médecin vis à vis de ses malades. *Adhuc sub judice lis est !*

Après avoir étudié s'il convenait de faire une distinction suivant le médecin patronal et ouvrier, s'il fallait exiger le consentement verbal ou écrit de l'ouvrier, examinons comment les médecins patronaux ou des Compagnies procèdent en pratique. En fait ils examinent l'ouvrier et se contentent de sa non opposition pour verser à la procédure le certificat exigé par la loi ; ils recherchent et notent les tares générales susceptibles d'influencer défavorablement la blessure.

Très souvent les médecins des Compagnies omettent dans les certificats qu'ils adressent à la mairie ces renseignements confidentiels ; ils ne mentionnent que la blessure. Au siège social ils adressent les renseignements intéressant l'état antérieur du sujet, les rapports de la blessure avec l'état général et les maladies existantes. Ils se comportent en somme comme les médecins vis-à-vis des compagnies d'assurance sur la vie. Le médecin fonctionne comme un médecin expert de la Compagnie.

C'est en somme la création d'un certificat double, l'un pour la mairie destiné à une publicité relative, l'autre confidentiel pour le siège social de la Compagnie. Ce certificat confidentiel peut lever les scrupules

de certains médecins ; les Compagnies les invitaient à mentionner particulièrement dans ces certificats certaines maladies ou tares, variables suivant les contrats passés par ces Compagnies avec les patrons. Dans Rémy nous voyons en effet que telle Compagnie attire l'attention du médecin sur la tuberculose, l'alcoolisme, la syphilis ; une autre recherche en plus les affections de l'ouïe et de la vue ; une autre déclare qu'elle exclut de ses contrats les prédispositions morbides générales, invite en conséquence les médecins de la Compagnie à les rechercher attentivement chez les accidentés, ainsi que les hernies, ulcères variqueux ou autres tares locales.

Or, si en fait le blessé consent le plus souvent à cet examen, en droit il est libre de s'y opposer. C'est donc là un gros inconvénient. De plus Rémy lui constate ce côté faible c'est que le certificat confidentiel est ignoré du blessé et que par conséquent il ne l'a pas accepté et peut légalement s'opposer à sa production. Il perd par là toute sa valeur.

Aussi un certain nombre de Compagnies ont-elles pris le parti d'établir un modèle de certificat avec questionnaire sur l'état constitutionnel du sujet. Ce certificat est le même aussi bien à la mairie qu'au siège social. Nous reproduisons ci-dessous le modèle de *la Foncière*. En ce moment nous relatons les faits sans discussion, car pour nous il y a violation du secret professionnel.

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Loi du 9 avril 1898.

CERTIFICAT MÉDICAL DE CONSTATATION

QUESTIONNAIRE.

Constitution du blessé.

Maladies ou accidents corporels antérieurs.

Infirmités. Mutilations préexistantes.

A quelle date la blessure paraît-elle remonter ?

Veuillez bien définir la lésion ?

La lésion constatée est-elle la conséquence unique et directe de l'accident ou bien provient-elle d'une autre cause ?

De laquelle ? La lésion est-elle aggravée par un état constitutionnel, une maladie ou une infirmité préexistante, et si oui, dans quelle mesure ?

Quelles peuvent être les conséquences de l'accident ?

La mort, l'infirmité permanente, absolue ou partielle ? ou l'incapacité temporaire de travail ?

Dans ce dernier cas combien de jours ?

Le blessé doit-il garder le lit, la chambre, suspendre complètement tout travail ?

Vers quelle date sera-t-il possible de connaître le résultat définitif de l'accident ?

Prière à M.M. les Docteurs de vouloir bien remplir

exactement tous les blancs de l'imprimé ci-dessous et de le remettre au patron pour être joint à la déclaration à faire à la mairie.

Jamin propose dans sa thèse le modèle de certificat suivant, qu'il trouve simple et cependant suffisamment complet.

« Je soussigné . . . demeurant à . . . certifie avoir examiné en vertu de la loi sur les accidents du travail, le . . . , le nommé . . . qu'on m'a dit avoir été victime d'un accident du travail le . . .

État du blessé. Description de la blessure

État antérieur du blessé

L'infirmité dépend-elle uniquement de l'accident où est-elle aggravée par une diathèse de l'ouvrier ? . .

Durée probable de l'incapacité du travail ?

A quelque époque pourra-t-on savoir exactement les conséquences du traumatisme ?

En cas de décès y a-t-il nécessité de pratiquer une autopsie ?

Dans la pratique, il y a donc violation presque constante du secret professionnel par les médecins des compagnies ou des patrons. D'ailleurs cette violation existe en fait dans le service de beaucoup de nos grands hôpitaux. Nous avons eu maintes fois l'occasion de voir les diagnostics mentionnés à la tête du lit du malade et quelquefois à côté de la feuille de température un carton mentionnant non seulement le diagnostic mais toute l'histoire pathologique. Il suffit de traverser tel service pour y lire : gomme spécifique, tuberculose, éthylisme,

diabète..... Tout le monde peut en prendre connaissance.

Il est donc très souvent dérogé au principe du secret professionnel dans les certificats d'accidents du travail. Mais la question de principe reste entière. Le médecin a-t-il le droit d'enfreindre l'article 378 ? Quelle doit être sa conduite ?

Quelques auteurs, dont Rémy et Jamin, interprètent dans un sens large les mots, *état de la victime* et pensent qu'ils signifient d'une part le caractère de la blessure reçue, d'autre part, l'état général de la victime. Ils insistent sur l'utilité de cette distinction et sur l'importance de bien définir ces différents états au moment de la délivrance du certificat. « Ce serait, dit Rémy, créer un document qui peut couper court à une foule de contestations, servir à départager les responsabilités de chacun et permettre d'apprécier, en connaissance de cause, la perte de valeur ouvrière. » Le médecin, pour remplir consciencieusement son rôle, doit non seulement décrire la blessure, mais indiquer toutes les diathèses de l'ouvrier qui peuvent l'influencer et bien mettre en relief les relations qu'il peut y avoir entre la gravité de l'état général et la nature de la blessure. Il doit se rappeler qu'il écrit pour des personnes étrangères à la médecine, s'exprimer en termes clairs et précis, insister sur l'état général lorsqu'il ne lui paraîtra pas en rapport avec la blessure; il doit déclarer que cette dernière est insignifiante, mais est capable de provoquer en raison même de la nature du terrain des conséquences très graves.

Rémy affirme que cette déclaration serait aussi bien favorable à l'ouvrier qu'au patron. Le patron pourrait prouver que l'ouvrier était antérieurement malade et qu'il n'y a pas lieu de tenir compte de l'aggravation de la blessure par cet état maladif antérieur ; l'ouvrier porteur d'une tare à l'état latent ou fruste pourrait montrer la fâcheuse influence que le traumatisme a exercée sur son organisme et obtenir de la sorte une indemnité plus forte. Nous avouons pour notre part qu'évidemment cette solution nous paraît plus équitable, mais que nous voyons mal le profit que l'ouvrier en tirerait, attendu qu'avec l'interprétation humanitaire de la loi par les tribunaux, il est indemnisé de l'accident et aussi de ses conséquences, même quand elles ont leur origine dans un vice de l'état général.

Bien mieux, Rémy déclare qu'en divulguant l'état général dans le certificat de déclaration il n'y a pas violation du secret professionnel.

Il déclare que le nombre des personnes qui peuvent en prendre connaissance est strictement limité.

1) Aux maires, juges, avoués, avocats, experts, toutes personnalités tenues elles-mêmes au secret soit en vertu de leurs fonctions soit à raison de leurs professions.

Nous admettons à la rigueur cette proposition, encore qu'un secret qui passe par tant de confidentes risque bien de ne plus en être un.

2) Aux intéressés eux-mêmes, patron et ouvrier, *ce qui ne cause aucun tort.*

Pour notre part, nous ne saurions trop protester

contre cette proposition. Nous montrerons plus loin tous les graves inconvénients que nous voyons tant pour le patron que pour l'ouvrier à prendre connaissance du contenu d'un certificat, lorsqu'il mentionne l'état général, les tares et les diathèses du blessé.

Jamin, au contraire, reconnaît qu'il y a, ce faisant, violation du secret médical ; mais il déclare qu'elle est en somme prescrite par la loi, qui est elle-même une loi d'exception. « Cette loi d'exception prescrit formellement le certificat médical. Si donc, c'est un ennui pour l'ouvrier, par contre, elle lui donne le droit contre toute justice à une indemnité, alors qu'il y a uniquement de sa faute. »

En conséquence, Rémy et Jamin sont d'accord sur l'utilité d'un certificat circonstancié de déclaration. Nous avons précédemment vu le modèle proposé par Jamin ; nous donnons ci-dessous le projet de certificat de Rémy.

Projet d'entête de certificat médical de déclaration.

ACCIDENTS DU TRAVAIL

(Lois du 9 avril 1898. — 30 juin 1899. — 23 mars 1902).

CERTIFICAT MÉDICAL

(Annexe de la déclaration à la mairie, obligatoire pour le patron du blessé dans le délai de... jours).

PROJET DE FORMULAIRE DU CERTIFICAT MÉDICAL DE
DÉCLARATION :

1° Quel est l'état *de la victime* au moment de l'accident, c'est-à-dire : Quel est son aspect général ? Sa constitution ?

Est-elle atteinte de maladies professionnelles ?

D'autres maladies ? D'infirmités antérieures ?

2° Définir la blessure avec autant de précision que possible.

A quelle date paraît-elle remonter ?

3° La lésion peut-elle être considérée comme le résultat d'un accident ? En cas d'affirmation, peut-elle être attribuée exclusivement à un accident de travail ?

Ou bien n'intervient-il pas une autre cause ?

Y a-t-il un cas de force majeure ?

La blessure est-elle volontaire ? L'état antérieur de la victime aggrave-t-il la blessure ?

4° La lésion doit-elle être attribuée uniquement à une maladie ?

5° Quelles sont les suites probables de l'accident ? Est-ce la mort ?

Est-ce une infirmité permanente absolue ou une infirmité permanente partielle et alors de quelle importance ?

Est-ce seulement une incapacité temporaire ?

6° Indiquer l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif ?

7° Le blessé doit-il garder le lit ou la chambre ?

Y a-t-il un danger d'infection inhérent à la blessure ou dépendant de l'hygiène ou du traitement du blessé ?

8° En cas de mort y a-t-il doute sur la cause ? Doit-on demander l'autopsie ?

9° Si le certificat n'a pu être fait dans les délais légaux il y aura lieu d'indiquer :

Si le blessé a reçu les soins d'un médecin ;

Si il a suivi ses prescriptions et dans la négative si la guérison a été retardée ;

Enfin si la blessure est consolidée, depuis quelle date ; et si elle ne l'est pas dans combien de temps elle le sera ?

Thébault (1) ne partage pas l'avis de Rémy et de Jamin. Il estime qu'actuellement le médecin qui signe un certificat d'accident du travail peut être toujours exposé à des poursuites. Il établit la distinction entre la blessure et l'état général. Il montre dans quelle mauvaise posture la loi a mis le médecin et il fait remarquer que la blessure est en matière d'accidents du travail le secret de polichinelle. Tout le monde sait qu'un ouvrier a une luxation de l'épaule, maladie honorable aux yeux du peuple, puisqu'elle a été contractée en travaillant et qu'elle n'est le résultat de ses vices ni de ses tares. Ainsi, dit Thébault, le premier venu a le droit de crier *urbi* et *orbi* qu'un tel a une luxation de l'épaule ; seul le médecin ne le peut. Quant à l'état général, il

1. Critiques et commentaires de la loi de 1898. *Progrès médical*, 1904.

estime que le médecin est actuellement tenu par l'article 378 et qu'il serait à souhaiter qu'un texte légal ainsi conçu le déliât de cette obligation. « En matière d'accidents du travail et uniquement en matière d'accidents du travail le médecin est relevé du secret professionnel nonobstant tout autre article de loi, décret, jugements ou arrêts. »

Déjà il existe un certain nombre d'exceptions à la loi du secret. Nous les citons pour mémoire :

1° Attentat contre la sûreté publique, la vie ou la propriété d'un individu.

2° En matière de police sanitaire.

3° Déclaration de naissance.

4° Inhumation.

5° Rapports des médecins militaires.

La loi sur les accidents du travail constituerait la sixième exception.

Actuellement, dans la situation contradictoire faite au médecin par l'article 378 et la loi du 9 avril 1898, Thébault conseille de ne jamais remettre le certificat de déclaration qu'au blessé lui-même ; et d'indiquer à ce dernier l'usage qu'il peut et doit en faire.

Personnellement nous pensons que le médecin est actuellement lié d'une façon formelle par le texte de l'article 378 du code pénal en matière d'accidents du travail. Nous nous sommes longuement étendus sur les inconvénients qui résultaient de l'incertitude qui règne au sujet de la compréhension à donner à ces mots « état de la victime ». Nous ne saurions donc trop vivement souhaiter qu'un texte légal vienne lier ou affranchir le

médecin des obligations du secret en matière d'accidents. Ce serait la seule façon de créer une base solide pour la rédaction du certificat ; ce serait faire disparaître de la jurisprudence la contradiction qui règne dans les applications de la loi. La jurisprudence est incapable de nous tracer notre ligne de conduite ; tandis que la majorité des tribunaux ne tient aucun compte de l'aggravation résultant de l'état général dans le règlement de l'indemnité, d'autres proportionnent cette dernière suivant les attestations du certificat médical. Le jugement du tribunal d'Albertville est absolument contradictoire avec la décision du juge de paix du Havre.

En présence de cette confusion, le médecin ne saurait être trop prudent dans la délivrance de certificats. C'est le moment de rappeler les paroles de M. le professeur Brouardel. (1) « Un certificat, Messieurs, est presque un acte médico-légal. C'est sur lui que s'engageront souvent les procès. Ne mettez jamais dans leur rédaction que ce que vous avez vu, constaté vous-même... Ne substituez pas votre affirmation à celle du malade, ne vous faites pas son porte-parole. Vous ne rédigerez jamais un certificat avec trop de prudence et de réserve. En thèse générale, ne l'écrivez pas en présence du demandeur, je dirais presque sous sa dictée. Prenez des notes et rédigez-le dans votre cabinet, seul, libre de la première impression. »

Le médecin doit se souvenir de la fragilité de ses

1. BROUARDEL, *La responsabilité médicale*, p. 291.

connaissances. Il doit se rappeler que l'action des états pathologiques antérieurs est souvent bien incertaine, et que les discordances du temps de Verneuil sont restées les mêmes ; bien plus elles ont pris un relief qu'accentue la diversité des arrêts de justice. « Celui qui affirme, *ex cathedra*, dit Périer, qu'une tuberculose apparaissant après un traumatisme ne se serait pas manifestée sans le concours de ce traumatisme, donne un exemple très net de superstition scientifique. Cette action est-elle constante ? S'exerce-t-elle dans les mêmes mesures ? Evidemment non... A toutes les réponses, moins l'aveu d'ignorance, on peut dire : Hypothèse, hypothèse ! »

En outre le médecin doit être bien convaincu que cette dérogation au secret professionnel, la description de l'état général et des diathèses de l'ouvrier, peut avoir de très graves conséquences, en dehors même de l'application de la loi du 9 avril 1898 et du règlement de l'identité. Nous ne saurions nullement admettre avec Rémy que la communication d'un tel certificat à l'ouvrier et au patron ne cause aucun tort.

En révélant au patron le diabète dont est atteint un de ces ouvriers, il expose cet ouvrier à la perte de sa place après la guérison, car le patron, averti des dangers que comporte toute plaie chez le porteur de cet état constitutionnel ne se soucie pas de prendre de telles responsabilités pécuniaires.

Croit-on que le patron ne renverrait pas immédiatement ce couvreur, qui dans la même année entra trois

fois à l'hôpital pour accident du travail, s'il le savait atteint d'épilepsie ? Et combien d'autres !

En révélant à l'ouvrier la maladie constitutionnelle dont il est porteur, le médecin peut lui porter un préjudice considérable dans sa santé physique et morale. Croit-on que le fait pour l'ouvrier de connaître la nature tuberculeuse de sa bronchite ne pourra donner un coup de fouet à l'évolution de la tuberculose et ne lui suscitera pas des angoisses morales considérables ? Il convient de relire la page où M. le professeur Brouardel raconte l'effet produit sur un malade atteint d'insuffisance aortique. Quel est le médecin qui, de gaieté de cœur, sans y être astreint par la loi, prendra de telles responsabilités !

Aussi, le médecin doit s'astreindre au secret professionnel dans les accidents du travail. Il doit indiquer la nature de la blessure et ses suites probables sans se préoccuper de l'état pathologique dans son certificat. Si des complications spéciales se produisent qui paraissent sans lien apparent avec l'accident, le juge doit désigner un expert qui aura tous les droits et les devoirs inhérents à cette fonction.

CONCLUSIONS

I. — La situation créée au médecin par la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail et par l'article 378 du code civil est contradictoire.

II. — Il est à désirer que le législateur précise dans le texte de la loi ce qu'il entend par « état de la victime ».

III. — Un texte légal devrait déclarer si le médecin est délié du secret professionnel en matière accidents du travail.

IV. — Dans l'état actuel de la loi, le médecin doit se considérer comme lié par le secret professionnel. Il doit mentionner la blessure, sans faire état des diathèses et des tares constitutionnelles du blessé. Si les prévisions, fondées sur la nature de la blessure, ne sont pas réalisées, le juge nommera un expert chargé de rechercher les circonstances modificatrices de l'accident et de ses suites. Ce dernier possède les devoirs mais aussi les droits inhérents à cette fonction.

Vu : le Président de la thèse
BROUARDEL

Vu : le Doyen
DEBÔVE

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
L. LIARD

BIBLIOGRAPHIE

1833. — Verneuil. — Mémoires de Chirurgie. Etats constitutionnels et traumatismes, tome III.
1893. — Brouardel. — Le secret médical. Paris.
1896. — Vibert. — Précis de médecine légale.
1898. — Floquet. — *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*. P. 366.
- Brouardel. — La responsabilité médicale. Baillière.
- Descouts. — Société de médecine légale. Séance du 14 fév. 93. *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*.
- Floquet. — Ibidem.
- Journal officiel*. Loi du 9 avril 1898.
- Thiem. — Traité des maladies traumatiques. Stuttgart-Enke.
1899. — Mouzin-Lisys. — Responsabilité professionnelle. *Thèse Paris*.
- Noir. — *Bulletin off. des syndicats médicaux, de France*, n° 14, p. 161.
- Bouquet. — Le médecin et la nouvelle loi sur les accidents du travail. *Thèse Montpellier, Journal officiel*. Loi du 30 juin 1899.
- Hubert-Valleroux. — *Bulletin mensuel de la Société de législation comparée*, fév. 99
1900. — Paulet. — Rapport sur les accidents du travail.
- Sachet. — Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail, Congrès de Paris, juin 1900.
- Laude. — Rapport sur la loi des accidents du travail. *Progress médical*.

- Simon. — La loi du 9 avril 1898. *Concours médical* 1900.
- Golebiowski. — Atlas et précis de médecine des accidents. Munich.
- Dalloz. — Jurisprudence générale, XI, 2.
- Nattan-Larrier. — Médecine et loi de 1898. *Presse médicale*.
1901. — Ramé. — Etude de la loi sur les accidents du travail. *Thèse Paris*.
- Roques. — La médecine des accidents et les hôpitaux des corporations industrielles en Allemagne. *Thèse Paris*.
- Wagner. — Première pratique de la loi sur les accidents du travail. *Thèse Paris*.
- Ferret et Laval. — Les accidents du travail. Paris.
- Villemin. — Traumatismes, infections et diathèses.
1902. — Jamin. — Critique médicale de la loi sur les accidents du travail. *Thèse, Paris*.
- Rémy. — Cours de chirurgie et de médecine légale sur les accidents du travail, (*Cours libres professés à la Faculté de médecine de Paris*).
- Journal officiel*. Loi du 22 mars 1902.
- Mousson-Lanauze. — Le médecin et l'incapacité permanente partielle. *Thèse, Paris*.
1902. — Röhmer. — Evaluation des incapacités professionnelles. Paris. Masson.
1903. — Fazembat. — Responsabilité des médecins traitants. *Thèse Paris*.
- Maucclair. — Les certificats d'accidents du travail. *Rev. gén. de clinique et thérapeutique*. Paris XVII, 181.
- Périer. — Le pronostic après les accidents, 16^e Congrès de chirurgie.
- Georges Brouardel. — Les accidents du travail. *Actualités médicales*.
- Diverneresse. — Les lacunes de la loi sur les accidents du travail, Paris.
- Becker. — Les accidents du travail. Lamartin. Bruxelles.
1904. — Thoinot. — Les accidents du travail et les affections médicales d'origine traumatique. Paris. Doin. Editeur.
- Thébault et Jacquemin. — Commentaires médicaux de la loi de 1898. *Archives gén. de médecine*.
- Thébault. — Commentaires et critiques de la loi du 9 avril. *Progrès médical*.

Couëtoux. — Accidents du travail et causes prédisposantes.

La médecine des accidents. Mars.

Journal officiel, 18 juin 1904.

Consulter en outre :

Historique de la loi dans Index bibliographique à la fin de la thèse de
Wagner. Paris 1901.

Annuaire de législation étrangère.

Bulletin officiel du Syndicat des médecins de la Seine.

Bulletin officiel de l'Union des Syndicats médicaux de France.

Annales d'hygiène publique et de médecine légale.

Bulletins de l'Office du travail, Ministère du commerce.

Revue des accidents du travail. VILLETARD DE PRUNIÈRE.

La médecine des accidents. MARCEL BEAUDOIN.

Répertoire de médecine et de chirurgie.

Tribune médicale.

4

